X/

COMMENTATIO

DE

COREMORPHOSI



AUCTORE

CHRISTIANO HEIBERG,

ED. DOCT., IN UNIVERSITATE REGIA FREDERICIANA
EDICINÆ LECTORE, ET IN NOSOCOMIO NORVEGIÆ
PUBLICO MEDICO SUBSIDIARIO.

CHRISTIANIÆ MDCCCXXIX.
TYPIS CHRISTOPHORI GRÖNDAHL.



VIRIS

PLISSIMIS, DOCTISSIMIS, EXPERIENTISSIMIS,

DR. MICHAELI SKJELDERUP,

UNIV. REG. FRED. MEDICINÆ PROFESSORI, ORDIN. STELLÆ POLAR. EQVITI ETC.

DR. NICOLAO BERNER SÖRENSSEN,

UNIV. REG. FRED. MEDICINÆ PROFESSORI, NOSO-MII NORVEG. PUBLICO. MEDICO PRIM., ORDIN. DE VASA EQVITI ETC.

DR. MAGNO ANDREÆ THULSTRUP,

EDICORUM MILITARIUM SUMMO PRÆFECTO, IN UNIV. EG. FRED. CHIRURGIÆ ET ARTIS OBSTET. PROFESSO-, AUGUSTISS. REGIS MEDICO PRIM., NOSOCOMII NOR-EGIÆ PUBLICO. CHIRURGO PRIM., ORDIN. STELLÆ POLAR. ET DE VASA EQVITI ETC.

DR. FREDERICO HOLST,

UNIV. REG. FRED. MEDICINÆ PROFESSORI ETC.

PRÆCEPTORIBUS

DILECTISSIMIS, PRÆSTANTISSIMIS,

FAUTORIBUS

OPTIMIS, OMNI SEMPER PIETATE COLENDIS

HOC OPUSCULUM

GRATISSIMA MENTE

D. D. D.

AUCTOR.

CONSPECTUS.

Prooemium .... Pag. 1.

Particula prior

Definitio coremorphoseos .... — 7.

De vitiis oculorum, qvæ coremorphosin reqvirant, qvæqve eam vetent .... — 7.

Prognosis .... — 16.

Qvæ observanda sunt, anteqvam ipsa instituitur operatio .... — 19.

De variis pupillæ artificialis conformandæ methodis .... — 29.

Iridotomia .... — 30.

Iridectomia .... — 63.

Particula posterior

Iridodialysis .... — 105.

Iridodialysis simplex .... — 110.

Iridodialysis cum Iridoencleisi .... — 135.

Iridotomedialysis .... — 177.

Iridectomedialysis .... — 185.

Corencleisis .... — 221.

Scleroticectomia .... — 227.

De incommodis, qvæ inter ipsam operationem nonnunqvam occurrant .... — 230.

Curatio post coremorphosin adhibenda .... — 233.

PROOEMIUM.

---

ecenniis proxime præterlapsis celeberrimi chi-
rgi, singulari coremorphoseos studio capti, huic
erationi excolendæ maximam navarunt operam,
rtim qvia totius chirurgiæ operationibus subti-
simis difficillimisqve merito potest adnumerari,
rtim qvia novam et qvidem antiqvioribus plane
cognitam visui reconciliando viam aperit. Mul-
qvidem de hac operatione jam litteris mandata
int; si vero hæc omnia strenue rimamur, facile
parebit, plurima saltem modo spectare ad in-
rumenta, qvæ hic vel ille chirurgus excogitave-
t, qvod cetera, qvæ antea adhibebantur, fini non

respondere putaret. Ex hoc chirurgorum fasti-dio, qvo omnia respuerunt instrumenta, qvæ ab aliis erant inventa, et nova proposuerunt atqve commendarunt, qvibus cetera, ut crediderunt, merito essent postponenda, coremorphosi tamen non ita magna redundavit utilitas, qvod inde etiam constat, qvod plurima saltem, qvin fere cuncta hæc instrumenta oblivioni jam tradita esse videntur.

Verum enim vero faustum huius operationis eventum non ab instrumento solum pendere, minus sane considerarunt chirurgi. Haud minoris nimirum momenti est varias oculi conditiones morbosas, qvæ coremorphosi possint debellari, nec non modum, qvo in qvoqve casu operatio sit instituenda, ita habere perspectum atqve cognitum, ut ad operationem nec temere nec timide aggrediamur.

Qvæ omnia cum considerarem, digna mihi hæc res visa est, qvæ subtiliori atqve diligentiori disqvisitioni subjiceretur.

Qvantum igitur pro parte mea virili potero, operam dabo, ut, memoratis iis, qvæ de huius operationis indicationibus et, qvas dicunt, contraindicationibus, nec non de prognosi ceterisqve, qvæ, anteqvam ipsa instituatur operatio, observari debeant, varias, qvæ ad operationem istam perficiendam propositæ sunt, methodos et instrumenta recenseam. Maximam præterea curam qvoqve impendam, ut dein inqviram, qvinam morbi hanc vel illam coremorphoseos methodum reqvirant, qvinam respuant, nec non qvanam ratione qvæqve methodus rite instituenda sit. Qvæ cum exposuero, de ea deniqve curatione mentionem faciam, qvæ, operatione peracta, adhibenda sit.

Omnia vero hæc tam amplam rerum copiam continent, ut tractatio in duas partes commode posse dividi mihi videatur, qvarum altera omnia, qvæ ante ipsam operationem observanda sunt, nec non operationes, iridotomiam et iridectomiam dictas, comprehendet, altera vero operationes, qvas iridodialysin, iridoencleisin atqve scleroticectomi-

am nominarunt, ac curationem, post peractam operationem admovendam, amplectetur.

COMMENTATIO

DE

COREMORPHOSI.

PARTICULA PRIOR.

§. 1.

Coremorphosis sive pupillæ artificialis confor-
atio ea est operatio chirurgica, qva vel pupilla
aturalis occlusa aperiatur, vel aperta sed obtecta
ersus alterutrum latus protrahatur, vel novum fora-
en in aliqva iridis vel etiam scleroticæ parte pro
turali pupilla ita formetur, ut radiis lucis liber
litus ad interiorem oculum patescat.

E VITIIS OCULORUM, QVÆ CORE- [ORPHOSIN REQVIRANT, QVÆQVE EAM VETENT.

§. 2.

In universum formanda est pupilla artificia-
s, qvoties cornea, vel iris, vel lens, vel capsula
ntis a forma sive structura naturali ita abhorret,
t radiorum lucis ad retinam ingressus inde pro-
ibeatur, si modo illa vitia pro unica coecitatis

causa merito sint censenda, nulloqve alio modo debellari possint.

§. 3.

Ad hæc vitia, *singulatim* jam enumeranda, pertinent:

1. Istiusmodi corneæ obfuscationes, qvæ, e regione pupillæ naturalis positæ, impediant, qvo minus radii lucis per pupillam oculum inire possint, sc. cicatrices et leucoma corneæ.

2. Staphyloma corneæ partiale ejusdemqve cum iride concretio; si nimirum eo fit, ut pupilla vel modo obtegatur, vel simul claudatur sive distorqveatur *).

3. Prolapsus iridis, a vulnere corneæ ortus,

*) Cel. Beerius ulterius staphylomatis incrementum coremorphosi posse prohiberi putat, qvia, posteriori oculi camera cum anteriori iterum conjuncta, in utraqve camera resorptio humoris aqvei secretionem ejus æqvet. (Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung. Wien 1805 p. 45). Mihi qvoqve contigit pupillæ artificialis conformatione non solum staphylomatis, ante dimidium fere annum obortæ, incrementum prohibere, sed etiam postqvam camera oculi anterior, ob iridis partialem cum cornea concretionem diminuta, iterum restituta et cum posteriori camera conjuncta erat, tertiam corneæ obfuscatæ partem et qvod excurrit rursus pellucidam reddere.

llisqve cum cicatrice, jam majorem corneæ par-
n obfuscante, concretio, unde pupilla vel omni-
vel ex parte solum distorqvetur et a cicatrice
ttegitur.

4. Atresia pupillæ, ab iritide prægressa vel
lhritica vel syphilitica orta, qva structura iridis
plurimum mutatur, et concretio cum partibus
:inis interdum efficitur.

5. Atresia pupillæ ex qvalibet cataractæ ope-
ione nata.

6. Atresia pupillæ, qvam pseudomembrana
ædam vel excrescentia effecit *).

7. Atresia pupillæ congenita, cum scilicet
st partum adest membrana pupillaris, cui tamen
novendæ operatio raro reqviritur. Præterlap-
enim nonnullis diebus vel hebdomadibus hæc
mbrana ut plurimum viribus naturæ absorbe-
:. Alia vero qvoqve est atresia, qvæ speciem
ngenitæ exhibet, operationem necessario reqvi-
ns, eam dico, qvæ neglectam iritidem proximis
st partum seqventibus horis, luce justo vehe-

Contigit qvidem interdum hanc atresiæ speciem remediis internis feliciter debellare, si modo a dyscrasia qvadam, præsertim syphilitica, profecta fuerit.

mentiori oculos infantis afficiente, obortam, inseqvitur.

8. Concretio deniqve marginis pupillaris iridis cum capsula lentis opaca; cum nimirum aut cataracta, lactea plerumqve vel capsularis, adest, interiorqve iridis limbus majori ex parte cum eadem concrevit, aut cataractæ operatione peracta, margo pupillæ cum capsula lentis relicta coaluit.

§. 4.

Ex iis, qvæ jam allata sunt, patet, coremorphosin contra multos oculorum morbos remedium esse et qvidem unicum, qvod visum perditum redintegrare possit. Sunt tamen aliæ et oculi et totius corporis conditiones, qvæ hanc operationem nunc difficiliorem reddant, nunc plane vetent, nunc, ut differatur, reqvirant.

§. 5.

Difficilior fit operatio variis de causis. Invenimus enim interdum plura, qvæ nuper memoravi, malorum simul in eodem oculo conjuncta; qvandoqve etiam totius oculi vel partium vicinarum forma a normali abhorret; nonnunqvam anterior oculi camera ex parte deleta est; alias ite-

nimis laxa, alias nimis firma est iridis struc-
; ægrotus ipse interdum anxius est et inqvie-
Qvibus rebus fit, ut formatio pupillæ artifi-
s non solum molesta, sed etiam qvodammodo
ulosa evadat.

§. 6.

*Sed ut differatur coremorphosis vel minime
tuatur*, hæc cogunt, qvæ
vel ex toto corpore proficiscuntur, sc.

a) Qvæcunqve dyscrasia universalis, imprimis syphilitica, arthritica et scorbutica, qvin etiam interdum scrophulosa. Si enim perficitur operatio, dum corpus tali laborat dyscrasia, facile efficitur, ut in eam oculi partem, qvæ pupillæ artificialis conformatione vulneretur, transeat dyscrasia, ibiqve inflammationem gravem ac dein coecitatem insanabilem procreet.

b) Proclivitas corporis ad morbos catarrhales, rheumaticos et erysipelatosos.

c) Peculiaris totius corporis et præsertim cutis conditio valde irritabilis et ad inflammationes incendendas proclivitas, eo magis investiganda atqve dignoscenda, cum sub

specie valetudinis secundæ lateat, et ni-
mature indagetur, periculosissimam inflam-
mationem, exsudationem et suppurationem
ciere possit *).

d) Ætas tenera, atqve

e) Periodi sic dictæ evolutionis corporis hu-
mani.

2. vel solummodo oculo ipsi insunt, utpote:

a) Amaurosis sive exstincta retinæ facultas lu-
cis luculenter et manifeste percipiendæ.
Bene vero cavendum est, ne ægrotum ha-
de causa insanabilem temere pronuntiemus;
nam ut taceam, qvam difficile indagetur
vera amaurosis, si radiorum lucis ad reti-
nam aditus præclusus sit, compertum ha-
bemus, hanc coecitatis speciem aliis reme-
diis vel externis vel internis nonnunqvam
posse sanari, et tum inprimis, si incitamen-

---

*) Cognoscitur hic corporis status cute tenera, rubida, qvin
admodum pulchra, qvæ, si animi affectibus levissimis
excitatur homo, rubore intenso subito qvasi superfundi-
tur, homine vero terrore capto, illico pallore afficitur.
Vel minima læsione solvitur cuticula, aut inflammatio
nascitur erysipelatosa, post ungventum qvoqve et pingve-
dinem qvamcunqve externe applicatam apparens. Talis
homo coënæstesi laborat subtilissima et levissimæ auræ
transitum mox percipit.

tum naturale et qvidem efficacissimum, lumen puta, ad retinam iterum pervenire eamqve stimulare possit, utpote qvæ interdum deletam percipiendæ lucis facultatem solummodo ob luminis defectum mentiatur. Contigit qvoqve *Poenitzio* *) coremorphosi visum bis feliciter restituere, idqve in hominibus, qvi ante operationem nulla luminis qvin intensissimi perceptione gavisi fuissent, ita ut, flamma facis oculis admota, plane nullam perciperent lucem, sed oculos modo igne fotos se sentire dicerent. Svadet inde idem *Poenitzius*, nisi solus oculi adspectus omnem spem sustulerit, ut acu cataractaria subtili per corneam trajecta iris perforetur, qvo vulnusculum ejus inde profectum satis sufficiat, ut oculo, huic functioni adhuc idoneo, lucis perceptio concilietur; qvæ vero iridis vulneratio, anceps sane et minime levis, prorsus dissvadenda est.

*) Untersuchungen über die künstliche Pupillen von P. Assalini. Aus d. Italiänischen übersetzt und mit Anmerkungen begleitet vom Dr. F. A. Pönitz. Dresden 1813. p. 22 — 3.

b) Morbosa tunicæ hyaloideæ corporisqve vitrei conditio, v. c. glaucoma, synchysis.

c) Hydrops bulbi oculi.

d) Atrophia bulbi oculi.

e) Syncchia anterior, si nimirum camera oculi anterior omnino deleta sit.

f) Staphyloma totale vel etiam qvæqve totius corneæ obfuscatio.

g) Pannus.

h) Affectio varicosa vel totius bulbi vel singularum ejus partium, v. c. conjunctivæ, scleroticæ, choroideæ, coronæ ciliaris cet.; qvæ vero vasorum sangviferorum conditio varicosa utplurimum solummodo symptoma est alius affectionis morbosæ vel oculi, inprimis retinæ et corporis vitrei, vel etiam totius organismi.

i) Structura morbosa totius iridis vel majoris ejusdem partis, post inflammationem gravem oborta, qva qvasi rugosa apparet. Plerumqve hæc iridis mutatio morbosa solummodo circa marginem pupillarem observatur, et si jam instituitur operatio, qva hæc morbosa iridis pars vel inciditur vel abscinditur, felici eventu fere semper de-

stituitur. Est tamen modus coremorphoseos perficiendæ, qvi in hoc casu interdum juvet. Si vero tota iris ita mutata est, ab omni operatione sæpissime melius absistimus. Alia autem exstat iridis mutatio morbosa, qva marcida qvasi evadat, cuiusqve diagnosis tam difficilis sit, ut ante operationem fere nullo modo certo indagari possit. Hunc iridis statum ipse modo semel observavi. Si jam in tali oculi conditione hamulo v. c. iridem protrahere conaris, ut instituatur operatio, iridectomia dicta, vel ea, qvæ iridodialyseos nomen accepit, iridem nec bene arripere nec protrahere poteris; inciditur enim facillime iris, et operatio, iridotomia dicta, perficitur, etsi aliam coremorphoseos speciem absolvere studeas.

k) Acuta qvæqve oculi inflammatio.

l) Prospera alterius oculi valetudo.

Prognosis.

§. 7.

Qvam incertum atqve ambiguum sit præsagium de pupillis artificialibus formandis, experientia sat superqve docet. Infaustum enim sæpe videmus eventum, operatione etsi lætissimis et optimis auspiciis atqve dexteritate manus maxima peracta, ita ut ægrotus in pristinam reducatur coecitatem; interdum etiam omnino evadit coecus, etiamsi ante operationem aliqva etsi minori gavisus fuerit luminis perceptione. E contrario qvoqve de optimo atqve improviso eventu compertum habemus, ubi operatio periculi solummodo causa vel infausto omine fuerit suscepta. Bene igitur cavendum est, ne nimia profiteamur; 1) pars enim oculi qvam maxime irritabilis operatione vulneratur; 2) affectio qvædam oculi morbosa sæpe prægressa est, qvæ, licet qvidem omnino evanuerit, vulneratione tamen vel levissima accedente, facile revertatur et ægrum in coecitatem plenam et insanabilem conjiciat. Sunt præterea, qvorum oculi ad exsudationes atqve obfuscationes tam proclives sint, ut nec accuratissima in operatione perficienda tractatione, nec circumspectissima post opera-

nem institutam curandi ratione facile prohibe-
ur. 5) Sæpe incidunt inter ipsam operationem
post eam absolutam varia incommoda (qvæ
evideri non possunt), qvibus infaustus evadat
ntus. Ad hæc pertinent ægroti trepidatio et
vietudo, spasmus oculi, hæmorrhagia etc., qvæ
pedire possint, qvo minus plane absolvatur ope-
io, qva, etsi feliciter perfecta, fieri tamen possit,
inflammatio gravis iridis vel alius oculi partis
a auspicia nonnunqvam perturbet, qvin oculum
rsus destruat.

In universum qvoqve pupilla artificialis natu-
em omni ratione restituere neqvit. Rarissime
iridis centro vel eo in loco, ubi naturalis ap-
ret, formari potest, quare distorqvetur axis op-
us. Pupilla nova naturali sæpe minor evadit,
etsi mox post operationem peractam satis mag-
videtur, aliqvo tamen tempore præterlapso sæ-
multum diminuitur. Si ceteroqvin iris jam an-
morbo affecta fuerit, structura ejus atqve func-
nes animales interdum sunt ita perturbatæ, ut
nis iridis irritabilitas prorsus deleta sit; qva re
citur, ut pupilla nova artificialis radiis lucis ad
inam transitum qvidem præbeat, sed nec contra-
nec dilatari possit.

Si vero ægrotus ante operationem lucem a tenebris distinguere neqvit, si tota fere cornea leucomate vel cicatrice obtecta est, et modo parva ejus pars pelluciditate gaudet, si staphyloma etsi partiale corneæ adest, neqve abest suspicio, qvin syphilide vel arthritide laboret ægrotus, spes sane de reconciliando visu parva modo adfulget. Lætior e contrario est prognosis, si modo leucomate parvo obtecta est pupilla naturalis vel synizesi pupillæ simplici laborat oculus, valetudine ægroti ceteroqvin illæsa.

Semper digna est hæc operatio, qvæ instituatur, si alia remedia fefellerunt, nec est, cur timeas, ne operatione peracta deterior fiat conditio ægroti. Qvoties læto eventu gaudet coremorphosis, homo, e tenebris in lucem evocatus, nullo duce jam indigens, solus permeare, et non solum colores, sed etiam res obvias videre et distingvere, qvin etiam nonnunqvam librum legere poterit.

Qvæ observanda sunt, antequam ipsa instituitur operatio.

§. 8.

Uti chirurgus ad operationem gravem qvamcunqve se accingens semper varia, qvæ et ad ægrotum, et ad operationis locum, tempus, cet. pertineant, bene perpendat necesse est, sic etiam, cum hæc operatio, totius chirurgiæ subtilissimis et difficillimis adnumeranda, perficienda est, ad plura diligentissime est attendendum, qvæ nunc commemorabuntur.

De eligendo tempore operationi opportuno.

§. 9.

Cum primum ægroto assentiente pupillæ artificialis conformatio a chirurgo constituta est, operatio, nisi urgeat necessitas, non nimis differri debet, ne metu dolorum imminentium diuturno mens ægroti vexetur ac dejiciatur, neve consilium captum mutetur atqve revocetur. Nullo anni tempore ab operatione instituenda abstineat chirurgus

nisi arthritide vel rheumatismo laboret ægrotus; tum enim tempus autumnale, qvantum fieri potest, evitandum est. Qvod vero ad diem attinet, talem eligere debet, qvo coelum vel plane purum sit vel nubibus ubiqve obductum, minime vero talem, qvo nubibus modo sparsim apparentibus, ventisqve forsan simul spirantibus, lumen modo intensum modo exile per vices sibi subito succedat. Luce arte facta sive candela accensa operationem haud debet suscipere. Si ægrotus non bene valeat, operationem non prius esse instituendam, qvam valetudo ejus, qvoad fieri possit, in integrum sit restituta, per se patet.

Qvomodo ad operationem ferendam præparari debeat ægrotus.

§. 10.

Moris antiqvi erat, ut, qvoties gravis qvædam oculorum operatio chirurgica esset instituenda, ægrotus venæsectionibus, purgantibus, diæta lactea vel alia parca cet. semper præpararetur. Qvod, etsi neqvaqvam temere est imitandum, non tamen om-

mo est rejiciendum, præsertim cum iris, pars ocu-
sane maxime irritabilis, operatione pupillæ ar-
icialis vulnerata, inflammatione sæpe afficiatur mi-
me levi, qvæ ante operationem, qvantum fieri pos-
, prohiberi debet. Negari qvidem non potest, tan-
m abesse, ut venæsectio vel ventris purgatio in-
npestiva inflammationem oculi sæpe inseqven-
n traumaticam diminuat, ut potius eam tanto
ilius procreet vel augeat, cum æger tali exina-
tione debilior et ad externas offensiones mollior
ldatur. Tenendum tamen est, homines qvos-
m ita esse natura comparatos, ut, neglecta
æparatione, facile fiat, ut incitatio operatio-
orta inflammationem efficiat vel alios mor-
s creet, qvibus lætus operationis eventus facile
primatur. Qvi casus si inciderit, necesse est
tea præparetur ægrotus. Hac de causa regimen
tiphlogisticum iis præsertim per aliqvot ante
erationem dies præscribendum est, qvi habitu
rporis firmo atqve plethorico gaudent; regimen
ro incitans senioribus et debilioribus magis con-
nit. Si vero signa congestionis versus caput vel
n adsint vel merito metuenda, alvo simul segni,
c monetur, ut ægroto pridie vesperi laxans por-
gas, qvod simul cum victu tenui remedium est

optimum, qvo, si res sic se habeat, prohibeatur iritis. Derivantia vero alia, uti vesicatoria, setacea vel cauteria nuchæ rarissime sane, si unqvam, applicanda sunt.

De trepidatione oculi inter operationem prohibenda.

§. 11.

Ut omnis oculi motus inter operationem prohibeatur, semper utile est, alterum oculum fascia devincire, vel emplastro anglicano occludere, cum qvæqve alterius oculi status mutatio in altero semper similem efficiat. Rarissime sane oculum invenies, qvi, cum primum instrumento tangatur, prorsus immotus teneatur; qvare, si, hujus rei ratione non habita, operationem mox instituere velis, facile accidat, ut instrumento oculo modo admoto illico circumcirca moveatur. Magnam itaqve utilitatem affert corneam per aliqvot ante operationem tempus semel vel bis qvotidie globulo specilli vel extremo digito leniter attingere, ut hac re corpore alieno perferendo adsvefiat. Qvæ si non sufficiant, instrumanto qvodam, ad hunc

m invento, qvod tamen non nisi maxima ur-
te necessitate applicari debet, immotus teneatur
ilus necesse erit.

---

e ægroti inter operationem situ.

§. 12.

Si ipse sedeat chirurgus, ægrotus in sella hu-
iori, si consistere malit ille, in sella altiori pe-
us extensis insidere debet. Semper porro, qvan-
a fieri poterit, ita est collocandus, ut lux obli-
e supra nasum in oculum incidat, nisi forte
pilla artificialis adversus externam iridis partem
manda et instrumentum ab opposito latere in
ulum immittendum sit. Qvoties necessitate co-
us chirurgus solus, adjutore destitutus, opera-
nem suscipit, qvod qvidem sæpissime dissvaden-
m est, ægrotus optime versus parietem cubicu-
*) ita collocatur, ut occiput ejus parieti incum-
t. Ne vero inter operationem ægrotus instru-

Cubiculum una solummodo fenestra præditum, ad core-
morphosin, uti ad cataractæ operationem, maxime esse
commodum, per se patet.

mentum vel manum chirurgi arripiat, utraqve manu latera sellæ comprehendere debet.

De chirurgi inter operationem situ.

§. 13.

In universum sane nil refert, utrum chirurgus consistat, an in sella sedeat. Si consistere libet, qvod mihi maxime commodum videtur, in id præsertim animum intendere debet, ut genua ad externa ægroti latera extensa firme teneat, et truncum corporis adversus ægrotum paululum proclinet. Si vero considere malit, bene observet, ut sella altior sit, qvam sella ægroti; in utroqve enim casu providendum est, ut pectus chirurgi e regione sit capitis ægroti, qvo oculum superne intueatur et brachia libere moveat.

De adjutoribus chirurgi.

§. 14.

Duobus vel tribus adjutoribus utitur chirurgus. Unus, pone sellam ægroti adstans, caput ejus

ctori suo admovet, manumqve dextram, si v. c. sinistro oculo instituenda est operatio, mento roti subjicit. Sinistram vero manum digitis exsis fronti sinistræ ita imponit, ut apex indicis digiti medii infra palpebræ superioris marginm parum promineat. Utroqve hoc digito cutem lpebræ jam sursum attrahit, ac margine palpeæ inde non solum elevato sed etiam a bulbo reto, apicem indicis margini palpebræ supponit, demqve, digito medio mox submisso, palpebram, antum potest, elevat. Jam utroqve digito palbram versus marginem orbitæ superiorem comimit, bene cavens, ne bulbum vel attingat vel emat. Si vero adjutor desideratur bene instrucs atqve expertus, palpebra potius elevatorio Richriano est attollenda. Alter minister instrumen porrigenda curet, et tertius, si adest, manus ægrocustodiat.

---

vomodo a chirurgo deprimenda sit palpebra inferior.

§. 15.

Indice manus sinistræ, si v. c. in sinistro ocuoperatio instituitur, palpebram inferiorem tali

modo detrahit chirurgus, ut secundæ phalangis articulo margini infraorbitali imposito, cuteqve palpebræ versus genam deducta, marginem palpebræ, jam a bulbo remotam, apice digiti prehendat, et supra marginem infraorbitalem immobilem teneat. Basi indicis jam versus nasum paululum adducta, apicem medii digiti carunculæ lacrymali admovet, ut hoc digito, si inter operationem introrsum rotetur oculus, in pristinam suam sedem redigatur. Digito vero annulari et minimo ita versus palmam adducto, ut dorsum tertiæ horum digitorum phalangis genæ dextræ incumbat, pollicem mento subjicit.

De loco, qvo pupilla artificialis formari debeat.

§. 16.

Cum pupilla naturalis in iridis centro appareat, per se patet, eundem locum artificiali qvoqve imprimis convenire; radii enim lucis, per centrum iridis transgredientes, in eam retinæ partem, qvæ maxima sensibilitate gaudet, facillime incidunt, visusqve ergo, nulla alia re obstante, maxi-

perfectus redditur. Nisi igitur causa sit, qvæ ediat, qvo minus hic formari possit pupilla ficialis, semper media iridis pars huic operaii est eligenda. Negari tamen non potest, eas ditiones esse rariores, qvæ pupillam artificialem tralem indicent. Sæpius e contrario accidit, ut illa ob varias vel ipsius iridis vel corneæ vel rum oculi partium conditiones morbosas in iricentro non possit formari, unde fit, ut, si res se habeant, pupilla lateralis reqviratur. Ceten vero multum refert, utrum in exteriori an inori, superiori an inferiori iridis parte formetur a pupilla. Præferenda enim est ea iridis pars, e ad internum oculi angulum et deorsum specinfima autem pars minus apta merito est cenda, superior vero et externa huic operationi um est accommodata et modo necessitate urte eligenda. Vix vero ullus restat totius iridis us, qvo pupilla vicaria non fuerit formata, qvin m in sclerotica hæc operatio est instituta.

Pupilla artificialis porro in parte iridis sana antea inflammata, qvantum fieri poterit, semformanda est, idqve imprimis, si operationem, otomiam dictam, vel eam, qvæ iridectomia ninatur, instituere velis, qvia nimirum inflam-

matio iridis cum inseqvente lymphæ coagulabilis exsudatione facillime iis operationibus accenditur, qvibus vel incidatur, vel excidatur iris, qva re sæpe efficitur, ut pupilla jam formata denuo claudatur.

VARIIS PUPILLÆ ARTIFICIALIS CONFORMANDÆ METHODIS.

§. 17.

Multiplices sane sunt methodi, qvibus pupilrtificialis conformari potest, omnes vero in hæc era colligi possunt:

1. Iris enim vel tantummodo inciditur, qvæ ratio *coretotomia, coretomia* vel potius *iridoia* nuncupatur.

2. Vel pars iridis exciditur, operatio *coreectomia, corectomia* vel potius *iridectomia* ellata.

3. Vel pars iridis a ligamento ciliari avelliqvam operationem *coretodialysin* vel *corediain* vel melius *iridodialysin* vocamus.

4. Vel pupilla naturalis versus alterutrum is ampliatur, et margo ejus in vulnus corneæ scleroticæ, antea factum, tantum protrahitur, eo compressus contineatur. Hanc operationem *encleisin* vel *iridoencleisin* dicunt.

5. Propositum deniqve fuit partem scleroe excidere, ibiqve foramen, pupillæ vicibus fun-

gens, formare, qvæ operatio *scleroticectomia* nominata est.

IRIDOTOMIA.

§. 18.

Iridotomia sive iridis incisio, antiqvissima operatio, qva formata est pupilla artificialis, *Cheseldenio* Anglo, qvi eam anno MDCCXXVIII in puero qvatuordecim annorum primus instituit, jure debetur, etsi a *Mauchartio* *) refertur, *Woolhousium* ante *Cheseldenium* hanc operationem proposuisse. Negari qvidem non potest, methodum Cheseldenianam mancam fuisse et difficilem, nihilo tamen minus eximiam laudem ideo jure meretur, qvod ad hanc operationem animos advertit posteriorum, qvorum studio atqve labore coremorphosis jam ita emendata est, ut haud multa restare videantur, qvæ, qvod ad ipsam encheiresin attinet, addi possint.

Differunt præsertim variæ, qvæ propositæ fuerunt, iridotomiæ methodi, 1) prout incisio iridis

---

*) Dissertatio de pupillæ phthisi et synizesi. Tubing 1750. (Halleri dissertat. chir. Vol. I.).

. horizontalis fit, vel verticalis, vel cruciata, vel
ggulata sive V formis, 2) prout vel per scleroti-
.n vel per corneam in oculum immittitur instru-
ntum. Omnibus his methodis jam commemo-
iis, ad nostram sententiam de hac operatione fe-
ıdam accedemus.

§. 19.

Methodus Cheseldeniana ab ipso in adpen-
:e editionis qvartæ libri ejus, *Anatomy of hu-
ɪın body, London 1732 (pag. 19)* inscripti, tam
:eviter et obscure exposita est, ut a posteris sæ-
perperam sit explicata. Instrumentum, qvo ute-
ıtur, acus fuit cataractaria, non nihil lata, solito
.nus acuminata, unoqve solummodo margine scin-
ıte prædita, qvam, testante discipulo ejus *Scar-
ɔ*, *) per conjunctivam eodem loco qvo in cata-
:tæ depressione cameræ oculi posteriori intru-
, laminaqve horizontali et dorso sibi obverso
e. versus corneam spectante) in cameram oculi
teriorem inter ligamentum ciliare et iridis am-
.um (i. e. marginem ciliarem externum) promo-
.. Instrumento jam ad oppositum latus (i. e.

Operat. of Surgery. London 1739 pag. 166. Tab. X. fig. c.

marginem ciliarem internum vel versus canthum oculi internum) promoto, iridem incidit, acum iterum extrorsum retrahens. Hujus operationis delineatio, a *Cheseldenio* *) ipso facta, et *Chandleri* **) atqve *Scarpæ* †) de hac figura interpretatio commentario *Scarpii* respondere videtur.

Alii ††) vero, verba Cheseldenii aliter accipientes, dicunt, eum acum, per scleroticam in cameram oculi posteriorem immissam, inter uveam et capsulam lentis, lamina horizontali acieqve ad corneam conversa, per duas cameræ oculi posterioris partes protrusisse, tum iridem a tergo perforasse, et acum versus exteriorem oculi angulum retrahentem pupillam horizontalem formasse.

Hanc Cheseldenii operationem, qvæcunqve interpretatio vera sit, valde difficilem esse, unusqvisqve facile intelligit. Ipse qvidem profitetur, se hanc operationem, qvam omnino salutiferam et periculo carentem esse credit, si modo bene caveas,

*) Anatomy of human body, edit. 6. London 1741, p. 317. Tab. XXXVI.

**) Abhandlungen über die Krankheiten der Augen. Aus d. Engl. übers. Leipzig 1782.

†) Abhandlungen über die Augenkrankheiten, a. d. Franz. übers. Leipzig 1803. Vol. 2 pag. 146.

††) Eloge de Cheselden, par Morand — Memoir. d. chir. Tom. III.

oculum premas, pluries feliciter perfecisse. Ve-
n ut omittam, qvam difficile in oculum ita im-
tatur acus (imprimis si interpretationem *Scar-*
veram putaveris), ut nec a ligamento ciliari
solvatur iris, nec cornea acu perforetur, fere
nino tamen non evitari poterit, qvin lens et cap-
a lædatur. Nihilo tamen minus nulla exstat
io, cur uti *Hallerus* et. pl. dubitemus, num
c operatio institui possit. Per decennia qvidem
ıra oblivioni fere tradita fuisse videtur, qvod
o partim instrumento minus idoneo et methodo
rationis perficiendæ a *Cheseldenio* præscriptæ,
tim eventui operationis ab aliis institutæ rarissi-
læto, cum ad iritidem inseqventem traumaticam
nime respicerent, potissimum adscribendum est.

Cheseldenius ipse nunc partem iridis superi-
m, nunc mediam, nunc porro inferiorem, prout
ılus sese habeat, incidere svadet, et in leucoma-
corneæ maximo pupillam versus externum iridis
ırginem (versus canthum oculi externum) se for-
ısse contendit.

§. 20.

Qvoties fibris decussatim inter se tendenti-
s occlusa erat pupilla naturalis, *Mauchar-*

tius *) duplici modo eam aperire studuit. Acum enim *Cheseldenianam* vel per corneam in cameram oculi anteriorem vel per scleroticam in cameram oculi posteriorem immisit. Perforata jam pupilla, qvæ clausa erat, acum ultro citroqve movendo fibras dissolvit.—Si vero foramen pupillare qvasi contractum esset, iridem secari jussit, ita tamen, ut, centro iridis primum transfixo, incisio, dum retraheretur acus, perficeretur.—Cataractam, si simul adesset, acu nondum ex oculo remota, deprimendam, pus vero vel sangvinem per scleroticæ aperturam educendum esse docuit. Corpora aliena, qvæ pupillam naturalem obturarent, caute dissolvere atqve removere svasit, qvod si non succederet, pupillam vicariam supra naturalis locum formare monuit.

Hæc vero a *Mauchartio* proposita dissolutio fibrarum, qvæ pupillam obturant, nec periculi est expers, utpote cum lens vel ipse margo pupillaris vel etiam cornea facile saucietur, nec pupillam efficit satis amplam. Evacuatio sangvinis per aperturam scleroticæ non solum sæpissime inutilis est, qvia utplurimum viribus naturæ postea absorbetur sangvis, sed etiam sat difficilis, qvin fere non

*) l. c.

ssibilis, nisi apertura dilatetur, qvæ vero dilatio sat anceps habenda est. Si autem materia rrulenta in oculo apparet, coremorphosis haud ttitui debet.

§. 21.

Scarpius *) incisione, uti *Cheseldenius*, horontali et qvidem ab anteriori oculi camera pulam conformavit. Operationem tamen successæpissime carere putavit partim ob morbosam reæ conditionem cum atresia pupillæ sæpe juncm, partim ob concretionem pupillæ arte factæ illime inseqventem, partim ob iridis a ligamen ciliari dissolutionem.

Atresiam vero pupillæ cum morbosa retinæ nditione sæpissime esse junctam, experientia mine docet; certe qvidem qvodammodo debiliur retina, si per aliqvod temporis spatium naali suo incitamento caret, hanc vero debilitan coremorphosin minime contraindicare, jam sua (§. 6. 2. *a.*) commemoravi.

§. 22.

Atresiam pupillæ incipientem pseudomembra-

*) l. c.

naceam *Henckelius* *) ita tollere studuit, ut cornea aperta membranam nondum pertextam acu cataractaria vel plane ex oculo removeret vel in posteriorem oculi cameram deprimeret. Si autem pupilla pseudomembrana plane obstructa erat et plena igitur atresia, membranam acu transfixit et foramen dein dilatavit.

Minime autem levem esse operationem puto, talem membranam ad modum *Henckelii* ex oculo removere vel in posteriorem oculi cameram deprimere, ac si etiam succedat, iridis læsio vel a ligamento ciliari dissolutio vel etiam offensio lentis metuenda est. Pseudomembrana vero, qvæ pupillam obturat, et structuræ utplurimum est firmioris, qvam ipsa iris, qvamvis bene transfigatur, foramen tamen, eo factum, difficillime ita dilatatur, ut pupillæ vicibus postea fungi possit. Hac qvoqve operatione læsio lentis metuenda est.

§. 23.

Heuermannus **) corneam et iridem lanceo-

*) Medic.-chirurgische Anmerkungen, 2. Samml. Berlin 1747 p. 61.

**) Abhandl. von den vornehmsten chirurgischen Operationen, Leipzig u. Kopenhagen 1756. Vol. 2. Cap. 32. p. 495.

perforavit, eâdemqve foramen inde ortum hori-
ntali tractu amplificavit.

Lanceolam instrumentum esse huic operatio-
omnino incommodum, ex seqventibus patebit.

§. 24.

Odhelius, *) qvi iridotomiam qvoqve saluta-
n prædicavit, inprimis si atresia pupillæ vel ob-
scatione corneæ vel etiam cataracta cum syne-
ia posteriori juncta laboraret oculus, corneam
in extractione cataractæ persecuit et iridem
in a centro ad ligamentum usqve ciliare disscidit.

Si cataracta adest, cum synechia posteriori
ncta, iridotomiam non solum non esse indica-
n, sed etiam difficillime institui posse, qvisqve
ile intelligit. Iridis præterea incisio talis, qvalis
Odhelio proponitur, a periculo minime alie-
est.

§. 25.

Reichenbachius **) vero pupillam artificia-

) Richters chirurgische Bibliothek. 1ſt. Th. No. 4 pag. 80 & 4t. Th. No. 1. p. 192.

Cautelæ et observationes circa extractionem cataractæ, novam method. syniz. operandi sistentes. Tubing 1767. — Helvet. Museum der Heilkunde, Zürich 1794 p. 187.

lem tali modo formavit, ut, apertura corneæ semilunari ab interno oculi cantho versus externum (?!) cultro cataractario facta, iridis centrum a parte superiori ad inferiorem acu cataractaria obliqve divideret.

§. 26.

Methodos iridotomiæ jam recensitas omnes maximis laborare incommodis, nec ulla ratione operationi *Cheseldenianæ* esse præferendas, cuiqve sat superqve patere puto. Bene qvidem intellexerunt chirurgi nuper commemorati, operationem, qvæ a posteriori oculi camera instituatur, valde esse difficilem, quapropter iridotomiam ab anteriori oculi camera instituerunt. Nihilo tamen minus encheireses, qvas huic operationi proposuere, tam difficiles fuere atqve ancipites, et instrumenta, qvibus utebantur, tam parum idonea, ut oculo potius damnum, qvam utilitatem adtulerint.

§. 27.

Eventum hujus operationis sæpissime tristem incisioni iridis horizontali esse tribuendum *Janinus**)

---

*) Abhandlungen u. Beobachtungen über das Auge und dessen Krankheiten. Aus d. Franz. von Selle, 2te Aufl.

tavit. Arbitratus enim est pupillæ contractio-m atqve dilatationem in vi fibrarum iridis cir-larium et radiantium esse positam, ita ut fibris culraribus contractio, fibris vero radiantibus di-atio pupillæ debeatur. Si igitur fibræ iridis lliantes transscinderentur, circulares vero solæ erent, margines hujus vulneris in iride facti a invicem decedere ac minime concrescere existi-avit, ideoqve pupillam perpendicularem propo-it, tali modo formandam: Cornea nimirum uti cataractæ extractione paulo minori tamen inci-one cultello *Wenzeliano* aperta, lobuloqve cor-æ sublevato, forficem aduncam in cameram ocu-anteriorem inseruit, laminamqve ejus inferiorem cuminatam una linea a margine corneæ inferiori nthum internum versus iridi infixit, cujus fibras ngitudinales incisione perpendiculari ita discidit, t apertura duarum linearum et dimidiæ dimidia pupilla naturali linea exstaret.

Qvamqvam vero *Janinus* ipse se hanc ope-ationem pluries ac bono cum eventu perfecisse licit, minime tamen negat, indicationes diligenter sse perspiciendas, ad qvas, ut ipse dicit, sola iri-

---

Berlin 1788 p. 171. — Weissenborn, Dissertatio de pupilla nimis coarctata vel clausa. Erford. 1775.

dis atresia, post operationem cataractæ exorta, et leucoma partiale cum partiali iridis adhæsione pertinet. Operationem vero minime esse facilem, lentemqve crystallinam, nisi a sede sua remota sit, læsioni esse expositam, facile intelligitur, qvare *Janinus,* hanc rem bene perspiciens, lentem interdum oculo extraxit. Methodo tamen *Cheseldenianæ* operatio *Janiniana* semper est præferenda, et si non aliis coremorphoseos perficiendæ methodis longe præstantioribus gauderemus, *Janiniana* forsan interdum esset adhibenda. Illa laus *Janino* qvoqve merito debetur, qvod ad utilitatem pupillæ versus internum oculi canthum formatæ animos advertit hominum.

§. 28.

Aliam hujus operationis faciendæ methodum perversam sane et plane inutilem proposuit *Pellicrus de Quengsy,* *) qvi pupillam naturalem versus utrumqve oculi canthum dilatare voluit. Aliqva enim corneæ parte leucomate obfuscata, partem corneæ pellucidam cultello cataractario inci-

*) Memoires et observations sur les maladies de l'oeil. Montpelier 1783 p. 383. — Bell, Lehrbegr. d. Wundarzn. Th. 3. p. 144.

ıit. Specillo jam tenui sulcato per aperturam in-
e factam et per pupillam naturalem pone iridem
usqve ad extremum iridis limbum immisso, pupil-
am naturalem marginem ciliarem externum versus
orfice curva, super specillum ducta, dilatavit, qvam
pupillæ amplificationem ad canthum internum ver-
us simili modo deinde instituit. Si cataracta ocu-
us laboret, eam extrahere svasit.

Si vero leucomate obtecta est pupilla, pars
corneæ, qvæ restat pellucida, non semper tanta
est, ut incisionem facere possimus tantam, qvæ suf-
ficiat, ut in oculum immitti possit non solum spe-
cillum, sed etiam forfex curvata, et si etiam suc-
cedat hoc, fere omnes tamen oculi partes ita
offendantur necesse est, ut inflammatio postea
oriatur gravissima, vel obfuscatio corneæ latius
extendatur. Qvomodo autem ad modum *Pellieri*
ad utrumqve latus dilatari possit pupilla, qvin di-
issimo modo saucietur oculus et præsertim cor-
nea, minime intelligo.

§. 29.

Nec majoris pretii est consilium, cujus auc-
or est *Kortumius*, *) secundum qvod cultellus

*) Medic.-chir. Handbuch der Augenkrankh. 2 Th. Lemgo 1790.

cataractarius, per corneam immissus, iridi infigi debet, et pupilla verticalis, capsula lentis illæsa, conformari. Eodem circiter tempore *Jurinnus* *) corneam et iridem simul et semel cultello cataractario secuisse dicitur, idqve sine ulla lentis læsione, depressione sive extractione.

§. 30.

Beerius, **) qvi operationem *Cheseldenianam* pluries frustra tentaverat, et iridotomiæ aliqvando maximam navavit operam, peculiarem qvoqve operationis perficiendæ methodum adhibuit. Cultellum nimirum lanceolarem cuspide latiori per corneam iridemqve tensam simul ad eum locum, ubi pupilla artificialis fuit conformanda, obliqve a parte superiori ad inferiorem immisit. Credidit enim fore, ut labia vulneris, in iride tensa facti, facillime a se invicem removerentur, nec pupilla rursus coiret; credidit porro, cultrum obli-

*) Assalini, Untersuch. üb. künstl. Pupill. übers. v. Pönitz. Dresden 1813 p. 26 & 35.

**) Lehrbuch der Augenkrankheiten. Wien 1792 Vol. 2. p. 10, Tab. 1, Fig. 2. — Ansicht der staphylomat. Methamorphosen d. Auges und d. künstlichen Pupillenbildung. Wien 1805 p. 103. — Lehre von d. Augenkrankheiten. Wien 1817, Vol. 2, p. 199.

e immissum impedire, qvo minus cicatrix cor-
æ postea oborta pupillam artificialem obtegeret.
perationem qvidem ea solummodo conditione
erfici jussit, si iris admodum tensa esset, v. c.
voties in vulnus vel ulcus corneæ prolapsa cum
catrice concreverit. Nihilo tamen minus fere
mper irrita evadit operatio, cum nimirum vul-
as corneæ jam leucomatosæ sive staphylomatosæ,
l *Beerii* methodum, qvæ jamjam commemorata
t, factum, cicatricem latam atqve opacam pro-
reet, transitum radiorum lucis per pupillam fac-
m facile præcludentem. Qvamqvam profitetur
eerius ipse, hanc operationem pluries cum suc-
essu se perfecisse, et qvamqvam in libro suo de
orbis oculorum iridotomiam iridodialysi esse
ræferendam contendit, si nimirum chirurgo liceat,
tramvis coremorphoseos methodum eligere, nihi-
o tamen minus nemini jam in mentem veniet iri-
otomiam *Beerianam* adhibere vel in universum
idotomiam anteponere iridodialysi. Attamen *Bee-
ius* sibi ipse contradicere videtur, cum in eodem
bro qvoqve commemoret, iridotomiam jam diu
qvidem *jure* oblivioni esse traditam, partim
via in paucissimis modo oculi morbis possit in-

stitui, partim deniqve qvia iridectomia et iridodialysi plane supervacanea reddita sit.

§. 31.

Iridotomiam *Cheseldenianam* *Weinholdius* *) iterum recepit, qvi peculiari instrumento, qvod *Staarnadelscheere* appellavit, a posteriori oculi camera pupillam conformavit et lentem simul reclinavit.

§. 32.

Richerandus **) membranam pupillarem acu cataractaria aperire svadet, ita ut, cornea qvasi in extractione cataractæ patefacta, membrana incisione cruciata acu dividatur. Simili vero modo *Guerinus* †) cruciatam iridis incisionem olim proposuit atqve perfecit. De qva incisione cruciata postea dicemus.

§. 33.

Aliam vero iridotomiæ instituendæ methodum

*) Anleitung den verdunkelten Krystallkörper im Auge des Menschen sammt seinen Kapsel umzulegen. Ein ophthalmiatr. Versuch etc. Meissen 1812. — Langenbecks Bibliothek. III, 1. p. 137.

**) Grundrifs der neuern Wundarzneikunst, a. d. Franz. Vol. 3. p. 184.

†) Traité sur les maladies des yeux. Lyon 1769, p. 235.

aunoirius *) commendat, qvi iridem fibris con-
ire et circularibus et radiantibus putat. Camera
qve oculi anteriori incisione corneæ haud nimis
rva aperta, forficem, cujus altera lamina in cus-
dem exiit acutissimam, altera vero folii oleacei
rmam habuit, in oculum immisit. Iride deni-
e lamina forficis præacuta perforata, duplicem
cit incisionem, qvæ formam litteræ V exhibuit,
i qvidem, ut angulus vulneris, incisionibus facti,
l centrum iridis vergeret, qvo facto lobulum inde
rmatum a fibris iridis circularibus exteriora ver-
s revolvi et pupillam tali modo aperiri putavit.
. vero parvo corneæ leucomate obtegeretur pu-
lla naturalis, hanc simplici iridis incisione for-
ce sua facta dilatari voluit.

Etsi in hac *Maunoirii* operatione fere sem-
er timendum est, ne lens crystallina lædatur, ac
si variis de causis valde difficilis habenda est hæc
peratio, nihilo tamen minus cel. *Scarpa* in edi-
one qvinta institutionum suarum de morbis ocu-
orum hanc methodum præ ceteris iterum non so-
um defendere, sed etiam singulis oculi conditio-
ibus aptare conatus est.

---

*) Mémoires sur l'organisation de l'iris, et l'operation de la pupille artificielle. Paris 1812.

§. 34.

Faurius, *) qvi novam iridotomiæ methodum denuntiavit, peculiari qvoqve usus est forfice parva, præacuta, cujus manubria, chalybe elastico interposito a se invicem distenta, cochleæ ope ita poterant agitari, ut forfex, qvantum usus postularet, aperiri posset. Qvo instrumento operatio seqventi modo peragitur: Cornea cultello cataractario patefacta, forfex clausa in anteriorem oculi cameram immittitur, deinde aperitur, et, iride altera cuspide transfossa, hæc forficis lamina horizontali tractu pone iridem ulterius promovetur, sed ita qvidem, ut bene caveatur, ne lens neve capsula lædatur, qvo facto iris forfice clausa diffinditur.

§. 35.

Novum etiam instrumentum proposuit *Montainius,* **) forficem nempe peculiarem, qvæ clausa formam cultelli cataractarii *Davieliani* qvodammodo exhibet, cujusqve laminæ margine exteriori sunt acutæ. Qvam cum clausam in cameram oculi anteriorem velut cultellum cataractarium immisis-

*) Observations sur une pupille artificielle. Paris 1814.

**) Wenzl, über den Zuſtand der Augenheilkunde in Frankreich. Nürnberg 1815, p. 124.

, iridem perforavit, et manubriis digitorum pres- conjunctis, ita ut laminæ a se recederent, aper- am factam ad utrumqve latus dilatavit.

Qva de causa forfices in hac operatione reji- ndæ sint, ex seqventibus (§. 44) elucebit.

§. 36.

Recentiori tempore iridotomia aliis coremor- oseos perficiendæ methodis ex Germania, Ita- et Britannia diu qvasi propulsa erat et modo Gallia florebat. *Adamsius* *) vero Anglus ad m iterum advertit animum, qvia iridotomiam ce- is coremorphoseos generibus ea propter esse præ- endam credidit, qvod pupilla centralis visum rfectiorem redderet. Primum qvidem uti *Che- ldenius* acu cataractaria operationem perfecit, in vero cultello peculiari usus est, duas pollicis rtes longo, unamqve lineam lato, acie convexa,

*) Practical observations on Ectropium, or Eversion of the Eyelids, vith the description of a neu operation for the cure of that disease; on the modes of forming an artificial pupil; and the description of some new Instruments and Operations for the cure of Cataract etc. Illustrated by coloured engravings. London 1812. — Treatise on artificial pupil etc. London 1819. — Langenbecks neue Biblioth. für die Chirurgie u. Ophthalmologie, 1ſt. B. 2t. St. Tab. 1. Fig. 6 & 7.

dorso non curvato et per spatium trium linearum inde a cuspide acuto, qvo cultello operationem tali modo peregit: Spatio unius a cornea lineæ cultellum acie aversa per scleroticam in posteriorem oculi cameram immisit; deinde, ne iris a ligamento ciliari prope externum oculi canthum dissolveretur, eam una a ligamento linea perforavit, cultrumqve, acie iridi obversa, per anteriorem oculi cameram usqve ad marginem ciliarem internum protrusit. Cultellum deniqve retrahens, aciemqve convexam versus iridem leniter premens, amplam in iride aperturam horizontalem fecit, qvam operationem tamdiu repetiit, donec pupilla satis ampla conformata esset. Lentem crystallinam, sive sanam sive opacam, semper simul dissecuit, et ne pupilla iterum coiret, eandem frustulo lentis conscissæ qvasi embolo obstruere tentavit; hoc frustulo enim absorpto pupillam haud amplius concrescere putavit. —Iride corneæ adhærente cultellum haud per scleroticam, sed per corneam in anteriorem oculi cameram immisit, ut adhæsiones eo facilius solveret. — Si vero tota fere cornea esset obfuscata et modo unius lineæ spatio pellucida, ne humor aqveus ex oculo efflueret, per superiorem atqve exteriorem oculi partem cultellum in oculum im-

isit, et pone partem pellucidam incisionem fecit, on uti alias horizontalem, sed perpendicularem. — i autem pupilla nuper facta ea propter justo anustior evaderet, quod ob vetustam atresiam fibræ idis radiantes difficile se contrahere valerent, ras pupillæ artificialis cultelli cuspide irritavit t contractio iridis ac dilatatio pupillæ inde effieretur. — In universum pupillam amplam formae studuit. Putavit enim, lumine nimis intenso culum afficiente, palpebras sponte occludi, et sic eri, ut pupillæ naturalis contractio compensareur radiiqve lucis superflui a retina removerentur.

Si vero mutationes, qvas oculo verisimiliter fferant hæ *Adamsii* methodi, rite perpendimus, acile patebit, eas chirurgo tam difficiles et ægroto m periculosas esse, ut merito jam sint respuenæ. Dum enim instrumentum ejus per sclerotiam in posteriorem oculi cameram immittitur, niiæ læsioni exponuntur processus ciliares et chooidea; qvoties porro perforatur iris, a ligamento iliari facile dissolvitur, et hæmorrhagia erumpit, væ impedire possit, qvo minus operatio perficiaur. Facile qvoqve accidit, ut, dum per iridem ucitur instrumentum, cornea vel incidatur vel lane perforetur. Per anteriorem oculi cameram

sæpenumero angustatam non semper sine molestia magna periculoqve, ne iris vel cornea lædatur, permitti potest hic *Adamsii* cultellus. Foramen dein scleroticæ, prima punctione factum, dum cultellus ex oculo retrahitur, ob aciem ejusdem longiorem facile nimis dilatatur. Frustulum præterea lentis discissæ in pupillam nuper factam immittere non solum difficile est, sed periculum affert maximum iritidis inseqventis. Præter omnia vero mirum videtur qvod svadet, ut nimirum iris acie cultelli ad contractionem instigetur; est enim iris tanta sensibilitate prædita ac tot vasis intexta, ut violentiam tam gravem minime impune ferat, sed inflammatione afficiatur, qvæ non solum atresiam plenam creare, sed etiam spem operationis iterandæ tollere possit.

Iridotomiam *Adamsianæ* fere similem *Lusardius* *) commendavit.

§. 37.

Langenbeckius, **) qvi pupillam centralem la-

---

*) Traité de l'altération du crystallin et de ses annexes. précédé d'un précis sur l'anatomie de l'oeil et suivi de l'extrait d'un mémoire inedit sur la pupille artificielle. Paris 1819.

**) Neue Biblioth. etc. 1st. Bd. 2t. St. p. 256. Tab. 1. Fig. 11.

rali esse præferendam bene intellexit, nihilo vero minus operationem *Adamsii* minime admittendam esse putavit, iridotomiam alio modo tentavit. Peculiarem sibi fabricandum curavit cultellum, acie recta et lineas duas fere et dimidiam longum, dorso parum convexo, cuspide lanceolari, reliqva vero parte formam acus referentem, qvo operationem seqventi modo instituit: Cultellum, acie deorsum conversa ab exteriori cantho per corneam in anteriorem oculi cameram immissum, et canthum internum versus per hujus cameræ spatium uti in cataractæ extractione promotum, circum axem ita torsit, ut acies iridem, dorsum vero cultelli corneam spectaret. Manubrio jam parum attracto, ut cuspis aciesqve iridi infigeretur, iridem, ex oculo cultellum retrahens, a parte interna ad externam incidit.

Si autem hanc methodum bene perpendimus, negari sane non potest, eam maximis premi incommodis, qvare etiam auctor ipse eam omisisse videtur. Nam ut omittam, humorem aqveum, dum pars cultelli posterior per corneam ducatur, effluentem tantam cameræ oculi anterioris angustiam efficere, ut iridi inhærescat cuspis, anteqvam ad interiorem iridis limbum perducta sit, instrumentum

qvoqve, dum ex oculo iterum removetur, novum corneæ vulnus, qvod decussatim per prius perducitur, facile efficit. Maximum vero hujus operationis incommodum in eo inest, qvod evitari neqvit, qvin lens et capsula lædatur.

§. 58.

Jüngkenius, *) qvi iridotomiæ eventum sæpissime tristem in simplici iridis incisione horizontali sive perpendiculari positum esse arbitratus est, vulnus iridis cruciatum potius habuit, et operationem acu cataractaria plana atqve recta per corneam immissa instituit. Duobus remediis iritidem inseqventem et exsudationem lymphaticam prohiberi posse opinatur, infuso nempe belladonnæ ante operationem in oculum instillando, et fomentis, ex aqva frigida paratis, post peractam operationem oculo imponendis. Fore etiam putat, ut laciniæ iridis qvatuor postea se retrahant, atqve paulatim resorbeantur, pupillaqve qvadrangula vel pæne rotunda tali modo formetur.

Hanc methodum, qvamvis nonnullis forsan fini maxime respondere videatur, nihilo minus

*) Das Coreoncion, ein Beytrag zur künstlichen Pupillenbildung. Berlin u. Leipzig 1817 p. 21.

ancam esse et eventum sæpissime tristem adferre, cile patebit. Ne enim dicam, lentem crystalli-um atqve capsulam hac etiam operatione læsioni cillime esse expositam, ob incisionem tamen iri-is potissimum cruciatam hæc operatio plane spui debet, cum eadem maxime efficiatur, ut upilla nuper facta iterum claudatur. Laciniæ im illæ qvatuor, libere in oculo volitantes, vix el nunqvam, ut credo, absorbentur, potius invicem bi appropinqvant, imo concrescunt; cum enim uplici vulnere saucietur pars iridis maxime sen-bilis, inflammatio sane plerumqve metuenda est, qvidem gravior, qvam qvæ simplicem iridis in-sionem horizontalem vel perpendicularem seqvi-ır, qva inflammatione efficitur, ut lympha coa-ulabili iterum claudatur pupilla.

§. 59.

Si jam methodos has omnes commemoratas, væ ad pupillam artificialem iridotomia confor-andam a multis dexterrimisqve chirurgis propo-itæ sunt, animo perlustramus, negare qvidem non ossumus, omnes vitio non carere, qvin etiam iri-otomiam in universum operationem esse mancam imperfectam, utpote qva spes læti eventus, vul-

nere iridis sive horizontali sive verticali, sive cruciato sive angulari iterum coeunte, haud raro tollatur, et in pristinam coecitatem relabatur ægrotus. Qvamqvam qvidem Anglorum nonnulli hanc operationem adhuc commendant, et qvamqvam testatur *Adamsius*, prosperum iridotomiæ successum duodecies, infaustum modo semel se observasse, experientia tamen Germanorum præsertim Italorumqve chirurgos docuit, pupillam artificialem iridotomia raro feliciter formari. Gratum idcirco est, alias esse methodos et qvidem longe præstantiores, qvibus formari possit pupilla artificialis.

Verum sunt etiam nonnulla, cur iridotomia ceteris methodis præferenda videatur. Primum enim in iridis centro, ubi naturalis locum suum habet, formari potest pupilla artificialis, qvo fit, ut ad partem retinæ maxime sensibilem transgredi possint radii lucis. Deinde qvoqve animadvertendum est, etsi operatio male succedat, ad iridodialysin tamen sæpissime refugium patere, qvod *Langenbeckio* *) semel ita contigit, ut instrumento eodem, qvo ad iridotomiam frustra usus esset, nondum ex oculo remoto, iridodialysin feliciter perageret. Credunt autem nonnulli, aliam qvamqve præter

*) Neue Bibliothek ect. 1st. Bd. 2t. St.

idotomiam coremorphosin efficere strabismum; lsam vero esse hanc sententiam, facile intelligitur.

Qvamqvam vero, ut ex nuper dictis patet, iri-otomia sat sæpe successu caret, nihilo tamen mi-us negari non potest, nonnullas esse oculi con-itiones morbosas (qvæ certe admodum paucæ sunt), væ iridotomiam præ aliis coremorphoseos gene-bus interdum, licet raro, indicent.

§. 40.

Qvoties iridotomia sit adhibenda, iris tensa it, necesse est. Ne pupilla arte facta iterum cocat, ncisionem esse sat magnam, iridemqve operatione icta se retrahere oportet, ne qvod ex labiis vul-eris post operationem exsudet concretionem, sed odo utriusqve labii cicatriculam procreet. Qvod ptime effici posse *Langenbeckius* putat, si media bii inferioris pars instrumento paullulum depri-atur.

§. 41.

Morbi, qvi iridotomiam indicare videntur, unt:

1. Atresia pupillæ, post cataractæ operationem malo cum successu peractam exorta, sive lens

crystallina cum capsula ex oculo plane remota sive in poteriorem oculi partem depressa vel reclinata est, margine tamen iridis ciliari illæsa, qvod tunc potissimum incidit, cum marginem pupillarem, sive ob propriam culpam inter operationem commissam, sive ob trepidationem ægroti, instrumento nimis urget vel incidit chirurgus, vel qvoties nimis vexatur pupilla, dum lens ex oculo educitur.

2. Iridotomia qvoqve adversus atresiam pupillæ congenitam laudata fuit, qvamvis lens capsulaqve plane integra et illæsa fuerit. Verum ut omittam, operationem adversus hunc morbum rarissime, forsan nunqvam, esse necessariam, cum membrana pupillaris aliqvo tempore præterlapso nulla adhibita arte evanescere soleat, bene qvoqve tenendum est, iridem ea carere tensione, qvæ opus sit, ut instrumentum facile penetret, neve iridem a margine ciliari dissolvat neve lentem aut capsulam lædat. Qvibus bene perpensis patet, iridotomiam hoc in casu potius esse postponendam.

3. Staphyloma corneæ partiale, ejusdemqve cum iride concretio partialis. Negandum tamen

non est, iridodialysin in hoc morbo sæpissime esse præferendam.

11. Iridis in vulnus corneæ prolapsus, ejusdemqve cum vulnere corneæ concretio. Etsi vero a *Gibsonio* hæc conditio unica censebatur, in qva iridotomia esset adhibenda, tamen etiam in hac iridodialysis utplurimum erit anteponenda.

§. 42.

Ut jam ex iis, qvæ hucusqve disputavimus, facile intelligitur, paucissimos esse oculi morbos, qvi iridotomiam indicent, ita bene qvoqve animadvertendum est, *eam plane esse rejiciendam;*

1. si prægressa iritide arthritica sive syphilitica margo iridis ciliaris a naturali suo habitu abhorreat;
2. si cornea e regione centri iridis obfuscata sit.

§. 43.

Verum enim vero etiam ut iridotomiam modo sub conditionibus nuper commemoratis instituere velis, negandum tamen non est, omnia, qvæ ad hanc operationem proposita atqve adhibita sint, instrumenta, methodosqve, qvæ laudatæ sint, suis

laborare vitiis, qvibus operatio ipsa valde reddatur difficilis, et plures oculi partes, qvæ instrumento haud tangi debeant, læsioni iniqvæ facile exponantur.

Iridotomia *a posteriori oculi camera* non nisi maxima difficultate atqve periculo instituitur; chirurgus enim nec lentis nec capsulæ nec etiam corneæ læsionem omnino evitare potest, nec instrumentum in oculo semper videt, qvo facile fit, ut iris in loco pupillæ minus commodo dissecetur. — *Corneæ autem transparentis incisio tanta, qvanta in cataractæ extractione vulgo instituitur,* sæpe omnino haud fieri potest et in universum plane rejicienda est; cicatrix enim, qvæ postea apparet, magnam interdum corneæ partem obducit atqve obfuscat, inprimis si ad pannum vel leucoma oculus sit propensus; iris præterea humore aqveo effluente, si posterior oculi camera simul evacuetur, nimis laxatur. — Qvod tamen ad eam oculi partem attinet, per qvam instrumentum in oculum aptissime immitti debet, *cornea transparens* semper est eligenda, ita qvidem, ut in diametro horizontali canthum oculi externum versus incidatur. *Incisio* autem *semper parva* esse debet.

§. 44.

Sed oritur jam qvæstio, qvonam potissimum ·strumento ad iridis incisionem uti debeamus. ·orfices omnes cujuscunqve formæ jure sunt reji-cendæ, utpote qvæ spatium nimis amplum reqvi-rant, lentem facile saucient, et parvum illud cor-neæ vulnus diductis laminis nimis offendant. *Acus cataractariæ* æqve sunt inutiles, partim qvia du-plici acie sunt instructæ, qvo fit, ut, dum ex ante-riori oculi camera forsan angustata emanet humor aqveus, et invicem sibi appropinqvet iris et cornea, hæc e regione novæ pupillæ facile lædatur; partim qvia nimia opus est pressione, cum iridem secare studes, qvæ igitur potius a ligamento ciliari dis-solvitur, qvam secatur. Hac de causa cultellus qvoqve *Adamsii* plane repudiandus est, etiamsi in anteriori oculi camera operationem instituere velis, nec leviori premuntur vitio instrumentum *Langenbeckii* aliaqve omnia, qvæ proposita sunt.

Instrumentum iridotomiæ maxime congru-um ita debet esse comparatum, 1) ut per aper-turam corneæ qvam minimam sine ullo negotio et in oculum immitti et iterum ex oculo retrahi pos-sit, ita qvidem, ut cornea nec nimis contundatur nec alio modo laceretur, multo minus duplici mo-

do dissecetur; 2) ut inter iridem et corneam, neutram tangens vel vulnerans, per anteriorem oculi cameram usqve ad internum ejusdem canthum æqve facile promoveri possit; 3) ut iridem, nulla adhibita pressione, facile penetret et discidat, nec a ligamento ciliari dissolvat; 4) ut deniqve non altius, qvam opus sit, in oculum penetret nec posteriores ejusdem partes offendat.

§. 45.

Qvam vim cum nullum instrumentum hucusqve adhibitum vel laudatum omnino habeat, cumqve iridotomia, rarissime qvidem, sed tamen interdum ceteris operationibus sit anteponenda, *novum audeo proponere instrumentum*, qvo operatio nullo fere negotio perfici possit. Cultellum dico acie qvodammodo falcata, qvi, qvod ad formam attinet, maximam cum hamulo *Beeriano* habet similitudinem, et ab hoc modo in eo differt, qvod pars ejus uncinata cultelli laminam refert, cuspide admodum acuta, acie nonnihil concava, dorso autem convexo lateribusqve rotundato. *Qvo instrumento iridotomia seqventi modo facile perfici potest:*

Postqvam cornea transparenti loco, scleroticæ

externo oculi cantho proximo, cultello cataracta-
o in tantum aperta est ut incisio unam lineam et di-
iidiam vel duas circiter lineas æqvet, cultellus fal-
ıtus, cuspide deorsum vergente, ad modum acus
ıtaractariæ vel calami scriptorii instar prehensus,
ır vulnus inde ortum, qvod leni pressione facile in-
gari potest, in anteriorem oculi cameram dorso
ævio immittitur, et cuspide deorsum spectante,
ırsoqve medium inter iridem et corneam tenen-
, adversus internum oculi canthum vel inter-
ım marginem iridis ciliarem promovetur. In-
umento jam circum axem ita converso, ut cus-
s iridem spectet, iris, una circiter a margine
liari interno linea, dum manubrium cultelli ad-
ırsus se movet chirurgus, cuspide facile perforatur.
axima aciei parte jam per iridem ducta, instru-
entum horizontali tractu ad canthum externum
ve vulnus corneæ retrahitur, qvo fit, ut iris fa-
le discidatur, et exstet hiatus sive pupilla artifi-
alis, cujus anguli unam circiter lineam a margi-
ciliari distant. Ut vero instrumentum sine ul-
oculi læsione jam extrahi possit, centrum vel
ediam pupillæ nuper factæ partem versus a mar-
ne ciliari externo caute protrusum, ita in ante-
orem oculi cameram demittitur, ut cuspis ibi

sursum spectet, et dein recta via vulnus corneæ versus retrahitur. Cum prope corneæ aperturam apparet acies, manubrium parum elevatur, ne cuspis corneæ inhærescat. Junctura deniqve inter stylum et partem cultratam ex oculo explicata, cuspis aciesqve sine ulla corneæ læsione facile removentur.

§. 46.

Cum tota cultelli longitudo lineam unam non superet, cumqve dorsum ejus rotundatum qvasi specillum viam aperiat, per vulnus corneæ facile et in oculum immittitur et ex oculo postea extrahitur, idqve sine ulla corneæ læsione nova vel vulneris ejusdem dilatatione vel minima. Eadem facilitate, ac si specillum esset, in anteriori oculi camera internum canthum versus promovetur, utpote cum dorsum rotundatum hic qvoqve antemittatur. Cuspide tenuissima sat facile, nulla adhibita pressione noxia, iris perforatur et acie dein dissecatur, etiamsi tensione majori careat. Ne autem altius, qvam opus sit, in oculum penetret instrumentum, eo, qvo dirigitur, modo, et stylo, cui cultellus annexus est, bene prohibetur; qvare non timendum est, ne lens, si sana sit, hac operatione

edatur, qvoties ob staphyloma corneæ partiale in- ituatur iridotomia.

IRIDECTOMIA.

§. 47.

Iridectomiam sive particulæ ex iride exsec- onem nonnulli *) *Guerino* falso assignarunt; *Rei- henbachius* **) enim, qvi tristem iridotomiæ even- um observaverat, iridectomiam primus proposuis- videtur, qvam ita instituendam esse putavit, ut eculiari instrumento particula ex iride exterebra- etur. — A *Chopartio et Desaultio* †) qvoqve ommemoratur iridectomia, qvam incisione iridis el circulari vel cruciata facere studebant.

Methodi, qvæ ad hanc operationem a celeber- imis chirurgis adhibitæ fuere, complures, qvæ m commemorabuntur, in eo maxime differunt,

*) Wagner, commentatio de coremorphosi. Göttingæ 1818, p. 19. — W. Sprengel, Geſchichte der Chirurgie. Halle 1819, p. 88. — Schreger, Grundriſs der chir. Operat. Nürnberg 1819, p. 111.

**) l. c.

†) Anleitung zur Kenntniſs aller chirurg. Krankheiten. Aus d. Französ. Frankfurt u. Leipzig 1784, 1ſt. Bd. pp. 179 — 243.

qvod exsectio particulæ ex iride vel in ipsa anteriori oculi camera vel extra corneam, iride nimirum ante prolapsa sive protracta, perficitur.

§. 48.

Maximam admirationem excitavit iridectomia *Wenzelii**) senioris, qvam anno MDCCLXXX primum instituit. Forte enim ei acciderat, ut, cum in cataracta extrahenda corneam persecaret, cultelli cuspis, qvia camera oculi anterior angustata erat, iridi inhæresceret, et cum jam corneæ sectionem perficeret, apertura iridis semilunaris, ei, qvæ in cornea facta esset, fere similis, appareret. Qva re motus consilium cepit simili modo pupillæ artificialis conformandæ.

Ad hunc finem cultellum cataractarium uti in cataractæ extractione per corneam in cameram oculi anteriorem insinuavit, manubrioqve statim post corneam perforatam nonnihil adversus se ducto, cuspidem cultelli iridi dimidia a centro linea infixit. Instrumento jam in posteriorem oculi cameram immisso, manubrioqve dein paulo retrorsum ducto, iridem et qvidem eodem fere a centro spa-

*) Traitè de la Cataract. Paris 1786.

a tergo perforavit, qvo facto sectionem corneæ
ore consveto perfecit. Lobulo dein corneæ ele-
to lobulum iridis illi similem forfice abscidit,
a ratione pupillam fere sphæricam conformavit.
ntem crystallinam., si opaca esset aut cataracta
læsionem operatione ei forte inflictam metuen-
, per pupillam arte factam éduxit.

Cum vero multum referat, utrum vulneretur
ns crystallina necne, et qvidem non solum qvia
eratio cataractæ, si posthac indicetur, minime
plane contemnenda, sed etiam qvia, lente pel-
cida in oculo relicta, visus semper perfectior
dit, per se patet, iridectomiam, qva non solum
ri possit, sed fere necessarium sit, ut tali modo
detur lens, jure esse rejiciendam. Operationem
o *Wenzelianam* hoc laborare vitio, facile in-
lligitur, si respicimus, qvam facile lentem attin-
t cultelli cuspis, dum per iridem in posteriorem
uli cameram immittatur; instrumento enim in
rias partes qvasi fluctuante humor aqveus copio-
effluit, qvo fit, ut lens crystallina iridi admove-
ır. Huc qvoqve accedit, qvod aer atmosphæri-
s inter operationem in oculum intret necesse
, qvo inflammatio postea facillime cietur. Mo-
ndum porro est, hanc methodum omnino non

posse adhiberi, si leucoma corneæ centrale pupillam obtegat.

§. 49.

Sabatierus *) hanc operationem tali ratione variavit, ut cornea uti in extractione cataractæ more consveto aperta, lobuloqve corneæ cochleari *Davieliano* elevato, iridem in centro vel eidem qvam proxime volsella minori arriperet, dein protraheret ac deniqve particulam protractam forfice superficie incurvata præcideret, qva ratione pupillam circularem conformare studuit.

Hanc operationem, *Wenzeliana* qvidem longe præstantiorem, minime tamen esse imitandam, ex seqventibus (§. 67) liqvebit.

§. 50.

Arnemannus **) vero putat, iridectomiam forfice curvata ita posse institui, ut hoc instrumento incisio iridis circularis perficiatur, qvam

*) Lehrbuch für practische Wundärzte, übers. v. Borges 3t. Bd. p. 80.

**) System der Chirurgie. Göttingen 1801; 2t. Th. p. 199 Tab. 2. Fig. 8.

erationem *Traversius*, *) ut refertur, bis feli-
cum successu instituit.

Hanc vero methodum nihilo minus mancam
e et imitatione minime dignam, sat facile per
patet; incisio enim circularis iridis non pro-
ctæ sive prolapsæ difficultatibus premitur gra-
simis, vel omnino non perfici potest.

§. 51.

Eodem circiter tempore *Demoursius* **) Pa-
iensis, magnam excitavit admirationem, qvi iri-
ctomiam instituit, etsi qvatuor corneæ partes ob-
catæ erant, et oculus synechia anteriori simul
orabat. Parte enim corneæ leucomatosa atqve
de cultello cataractario prope scleroticam simul
erta, forficem tenuem in oculum ita insinuavit,
laminam alteram in anteriorem corporis vitrei
rtem, alteram vero inter corneam et iridem im-
itteret, qvo facto particulam ex iride duplici
cisione abstulit.

---

*) G. I. Guthrie, a treatise on the Operation for the formation of the artificial pupil. London 1820, p. 20.

**) Observations sur une pupille artificielle, ouverte tout aupres de la Sclerotiqve, par Demours. Paris 1801. — Journal de médecine, par Sedillot. Vol. III, p. 321. — Ophtalmol. Bibliothek. 2 Bd. No. 2, p. 194. — Sprengel, Gesch. d. Chir. 2t. Th. p. 141.

Tanta vero audacia atqve temeritas, licet operatio *Demoursio* vere semel successerit, nec laudanda est nec admittenda. Partem corneæ leucomatosam offendere interdum qvidem qvamqvam rarissime licebit; ne autem lædantur partes oculi interiores, qvæ hac operatione dirissimo modo vexantur, omni tamen, qva fieri potest, ratione prohibendum est. Nam ut prætermittam, semper fore, ut hæmorrhagia, gravissima sane, hac operatione existat, evitari non potest, qvin lens crystallina laceretur.

§. 52.

Adversus simplicem iridis atresiam, ex ophthalmia exortam, *Forlenza* *) qvoqve iridectomiam modo, *Sabatieriano* fere simili, instituit. Duabus nimirum corneæ partibus cultello cataractario discissis, lobuloqve sursum elevato, iridem forcipe tenui, mucronibus uncinatis instructa, arripuit atqve protraxit, ac deniqve tertiam circiter particulæ protractæ partem forfice tenui et qvidem recta præcidit. Per aperturam inde formatam len-

*) Considérations sur l'operation de la pupille artificielle svivies de plusieurs observations relatives à quelques maladies graves de l'oeil. Strasbourg 1805. — Ophtalm. Biblioth. 3 Bd. 3 St. p. 143. — Assalini über künstl. Pupillen übers. v. Pönitz. p. 21.

n crystallinam sive opacam sive pellucidam semr extraxit. — Si vero capsula lentis opaca di adhærens pupillam occluderet, capsulam, stqvam cornea more consveto erat aperta, tali odo solvit, ut acum complanatam atqve obtum, inter marginem pupillarem et capsulam imssam, circa totum pupillæ ambitum in omnes rtes moveret, qvo facto capsulam deniqve extra.. — Si vero aderat synechia anterior, cultelm cataractarium latiorem per corneam solito loin cameram oculi anteriorem unam tantummo- lineam immisit et dein removit. Acu obtusa r hanc corneæ aperturam inter iridem et corne. insinuata, illam ab hac tali modo dissolvit, ut m sensim sensimqve ulterius protruderet et surm atqve deorsum moveret. Acu vero iterum racta, per eandem aperturam cultellum catatarium minorem intulit, qvo corneæ sectiom uti in cataractæ extractione perfecit. — Alio nnunqvam usus est artificio. Iride nimirum a rnea soluta et acu per aperturam corneæ jam matam immissa, cultellum cataractarium ab opsita corneæ parte, i. e. ab interno cantho, insit. Ne læderetur iris, a cornea acu eam remo-, eaqve ratione corneam ab interno cantho cul-

tello dissecuit. — Sangvinem, qvo cameræ oculi forsan essent repletæ, aqva tepida injicienda removeri posse putavit.

Si autem omnia hæc rite perpendimus, audacia *Forlenzæ* miratione qvidem minime vero laude digna nobis videtur. Operatio ejus adversus simplicem iridis atresiam hac in re jure vituperanda est, qvod modo tertia pars particulæ iridis protractæ præciditur, qvo fit, ut vel formetur pupilla nimis parva, vel tantum protrahatur iris, ut a ligamento ciliari solvatur. Methodus porro, qva capsulam opacam ab iride solvit, periculi minime est expers et successu sæpissime carebit. Qvod vero ad iridis a cornea solutionem attinet, qvoties atresia anterior adest, bene tenendum est, iridem, in hoc morbo qvoad structuram fere semper mutatam, acu potius perforari qvam a cornea solvi, qvo accedit, ut illis acus agitationibus cornea ipsa tam graviter afficiatur, ut postea facile obfuscetur. — Qvam difficile deniqve sit corneam ab interno oculi cantho cultello cataractario secare, cuiqve sat superqve patet.

§. 55.

Omnes hæ iridectomiæ methodi jam supra

-mmemoratæ, qvibus pupillam artificialem con-
-rmare studebant celeberrimi chirurgi, non po-
-rant, qvin animum illust. *Beerii* *) excitarent,
-vamquam iridectomiam felici cum successu jam
-æpe perfecisse dicebatur. Cum vero omnes iri-
-ectomiæ methodi ei displicerent, novam propo-
-uit, qvæ seqventi modo instituitur: Cultello ca-
-rractario inciditur cornea eodem fere qvo in
-ataractæ extractione modo, multo vero minori
-ncisura, ita tamen, ut vulnus unam saltem li-
-neam extendatur et scleroticæ qvam proximum
-it. — Si pupillam naturalem obtegit leucoma cor-
-neæ centrale, et iris ab omni adhæsione libera re-
-peritur, humore aqveo a camera oculi posteriori
-per vulnus corneæ, dicto modo factum, effluente,
-inter labia hujus corneæ vulneris protruditur iris,
-qvod temporis momentum bene observet chirur-
-gus, ut partem iridis prolapsam hamulo tenui mox
-arripiat et forfice *Davieliana* corneæ qvam pro-
-xime præcidat. — Si autem pars marginis pupil-
-laris corneæ adhærescit, reliqva vero pars libera
-apparet, cornea dicto modo aperitur, et deinde ha-
-mulus parvus inter iridem et corneam insinuatur,

*) Ansicht d. staph. Metamorph. etc. p, 114. — Lehre der Augenkrankheiten. Wien 1817, 2 Bd. p. 200.

qvo iris in circulo minori libero capitur, deinde per vulnus corneæ protrahitur, et protracta abscinditur. — Si tandem margo iridis pupillaris totus cum cornea concrevit, iris prope marginem ciliarem hamulo vel volsella subtiliori prehenditur et parum attrahitur, qvo facto, ne dilaceretur iris, si nimis protrahatur, particula ejusdem intra corneæ vulnus abscinditur.

Qvamqvam autem negandum non est, *Beerium* de hac operatione optime esse meritum, sunt nihilo tamen minus qvædam, quibus impellamur, ut a præceptis ejus ex parte decedamus. Cum bene intelligeret, incisionem corneæ tantam, qvanta in extractione cataractæ utimur, non modo interdum fieri non posse, præsertim si magna iridis pars corneæ adhæreat, sed etiam fere semper noxiam simul esse, cum cicatrix corneæ imprimis leucomatosæ forte remanens pupillam novam facile obtegat, corneam minori incisione aperire recte svasit. — Ideo qvoqve merito laudandus est, qvod iridis prolapsum maximi momenti æstimavit. — Iridectomiam autem instituere, si margo iridis pupillaris totus corneæ adhæreat, nemini facile in mentem veniet. Ut enim omittam, iridem jam tensam, qvoties protrahatur, a ligamento ciliari dis-

lvi necesse esse, vulnus etiam corneæ non solum la-
inis volsellæ diducendis, sed etiam forfice maximas
titur offensiones, qvibus labia vulneris postea exul-
rentur et deinde cornea e regione pupillæ nu-
r factæ facile obfuscetur. Particulam iridis pro-
uctam intra corneæ vulnus abscindere, *Beerius*
idem voluit, qvod vero minime est laudandum;
ulnus enim corneæ, ut supra monui, valde dila-
ratur et aer atmosphæricus in oculum init, qva
re inflammatio iridis gravissima metuenda est.

§. 54.

Gibsonius, *) Anglorum primus, qvi iridec-
miam instituit atqve laudavit, hoc usus est ar-
icio maxime memorabili. Si leucoma corneæ
ntrale operationem indicabat, reliqvæ vero ocu-
partes omnino sanæ erant atqve illæsæ, incisio-
m corneæ semilunarem, cujus diametrus duas
l tres circiter lineas æqvabat, cultello cataracta-
o una a sclerotica linea immisso fecit. Bulbum

) Practical Observations on the formation of an artifical pupil, in several deranged states of the Eye; to wich are annexed remarks on the extraction of soft Cataracts and those of the membranous kind, trough a puncture in the cornea. London 1811. — Himly, Biblioth. 1 Bd. 1 St. p. 49. — Graefe u. Wather, Journal der Chirurgie u. Augenheilkunde, 6 Bd. p. 559.

oculi superiorem jam digito medio et annulari ita pressit, ut iridem, adversus corneæ vulnus sponte prolapsam, ulterius promovere posset, qvo facto particulam prolapsam forfice nonnihil curvata abscidit. In qva operatione perficienda maxime id egit, ut corneam celeri manu secaret, qvod necessarium habuit, ut prolapsus iridis oriri posset. — Si autem pupilla satis ampla hac ratione non formata esset, vel si nullus iridis prolapsus appareret, hamulum tenuem in oculum immisit, eoqve iridem prehensam attraxit, atqve partem sic protractam forfice abscidit. — Ubi vero iris corneæ adhærebat, incisione corneæ facta, prius adhæsiones, qvantum fieri potuit, cultello cataractario diduxit, et dein forfice recta (Iris-scissars), cujus altera lamina cuspide obtusa erat atqve altera acuminata brevior, cujusqve manubria chalybe elastico removebantur, iridi particulam exsecuit, qva re pupillam triangularem formavit. — Memoratu dignum est, *Gibsonium* pupillam artificialem potissimum adversus externum oculi canthum conformasse, qvia putavit, non solum operationem sic faciliori negotio perfici posse, sed etiam fore, ut nasus visum impediret, qvoties pupilla adversus canthum oculi internum formata esset.

In universum qvidem hæc *Gibsonii* metho-
us cum *Beeriana* magnam habet similitudinem;
dectomia tamen *Gibsoniana* pluribus in parti-
us a *Beeriana* qvoqve ita abhorret, ut huic sit
stponenda. Qvod enim ad bulbi pressionem at-
net, qvam, ut satis prolabi possit iris, instituen-
m svadet, hæc sæpe noxia est, utpote qva in-
mmatio oculi et qvidem gravis facillime cieatur,
primis si vi qvadam fortiori instituatur. *Gib-
nius* præterea svadet, ut pars iridis prolapsa nul-
hamulo vel volsella adhibita abscindatur, qvod
ro duplex adfert incommodum, imprimis si ocu-
s, dum hæc perficitur operatio, non plane im-
otus teneatur. Vel enim particula nimis parva
b metum, ne cornea lædatur, abscinditur, vel pars
rneæ simul aufertur. Mirum autem qvam maxi-
e nobis videtur, qvod svadet, ut per aperturam
rneæ factam forfex in oculum immittatur, eaqve
articula ex iride nec prolapsa nec protracta ab-
indatur. Ut enim omittam, qvam facile offen-
atur cornea, dum laminæ forficis diducuntur, evi-
ri tamen fere non potest, qvin lens crystallina
capsula lædatur.

§. 55.

Methodorum plurimæ, qvibus recentiores chirurgi ad hanc operationem usi sunt, *Beerianæ* fere omnino congruunt. *Benedictus* *) ejus operatione ita est captus, ut iridectomiam qvoqve præferendam esse putet, si exigua modo corneæ pars prope ligamentum ciliare pellucida apparet, etsi qvidem *Beerius* ipse putavit, hunc casum iridectomiam respuere, et modo iridodialysi esse debellandum. Svadet, ut cornea, si ita se habeat, ex parte saltem per scleroticam dissecetur, ne spatium adhuc pellucidum cicatrice forsan obfuscetur, et operatio inde irrita evadat. Ad corneæ sectionem *Benedictus* cultellum, folio myrteo similem, olim adhibuit, qvem tamen cum cultello cataractario jam commutavit. Iridem præterea non hamulo *Beeriano* sed volsella *Reisingerii* uncata prehendit et protraxit.

Iridectomiam vero *Beerianam* hac *Benedicti* ratione vere esse emendatam, minime intelligo; puto enim, hanc operationem plane contraindicatam esse, si fere tota cornea obfuscata sit et exi-

*) De pupillæ artificialis conformatione Lips. 1810. — Handbuch der praktischen Augenheilkunde. Leipzig 1824. 3 Bd. p. 322.

n modo ejus pars, scleroticæ vicina, pellucidita- gaudeat. Qvod ad ipsam rationem attinet, te- ndum est, cornea vel sclerotica vel potius me- . inter utramqve pars, ne iridi mox inhæreseat itrumentum, obliqve secetur necesse esse, qvo fit, iris per hoc vulnus non nisi difficillime extra- possit. De volsella uncata posthac dicemus.

§. 56.

Weinholdius *) iridectomiam etiam instru- nto suo supra (§. 50) commemorato instituere luit, qvod tamen in hunc finem ita mutavit, ut ninas ad modum forficis *Cooperi* curvatas red- ret, qvo ferramento particulam semilunarem ex de exsecare studuit. Aliud qvoqve invenit in- umentum, cui nomen: "*Staarnadelpincette*" de- .. Hoc tum adhibendum esse censet, ubi iris sit collapsa atqve mutata; ut nec secari nec a amento ciliari dissolvi possit. Iridi, altero hu- instrumenti brachio perforatæ, alterum admo- , et partem iridis dein circa ferramentum con- lvit atqve deniqve extra oculum extraxit.

Ideen über die abnormen Metamorphosen der High- morshöhle. Leipzig 1810. Vorrede p. XV.

§. 57.

Reisingerius *), qvoties atresia pupillæ laboravit oculus, unico solum instrumento centralem conformare pupillam constituit, ad qvem finem peculiare excogitavit instrumentum, ab ipso "*Hackenscheere*" nominatum, qvo iridectomiam seqventi modo instituendam esse censuit. Cornea uti in cataractæ extractione aperta, pars anterior forficis curvata in cameram oculi anteriorem immittitur, cujus inter brachia paululum diducta hamulus duplex, forfici junctus, promovetur, qvo media iridis pars, adhibita aliqva pressione, prehenditur. Hamulis dein peculiari artificio ita retractis, ut pars iridis cono similis inter laminas forficis promineat, hæc particula forfice abscinditur, qvo facto instrumentum caute removetur.

Simile fere ferramentum, unico vero hamulo instructum, *Kunstmannio* **) debemus.

Hæc vero instrumenta hoc maxime loborant

*) Bayersche Annalen für Abhandlungen, Erfindungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Chirurgie, Augenheilkunst und Geburtshülfe. Sulzbach 1824 1 Bd. 1 St. p. 121.

**) Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. 4 Bd. 2 Hf. p. 320. — Sprengel, Geschichte der Chirurgie, 2 Bd. p. 177.

iio, qvod structuræ sunt nimis compositæ, ne æterea dicam, lentis læsionem fere esse inevitaliem, corneæqve sectionem nimis amplam.

§. 58.

Peculiarem methodum, ab ceteris maxime ab-orrentem, proposuit *Muterus* *). Acu enim, cataractæ depressioni apta, tenui, sclerotica juxta coream ita perforatur, ut cuspis internam modo ocu-i tunicam penetret. Acu dein remota, chirurgus rficem prehendit, ita formatam, ut laminæ, ad diiidiam lineam diductæ, qvatuor linearum a cuspi-spatio ubiqve pariter, dimidiam nimirum lineam, se distent; extrema et aversa alterius laminæ pars tusa est et rotundata, alterius vero acuta, tenuis et ui lanceolari fere similis; utraqve vero lamina chalbe elastico diducitur. Postqvam per aperturam sclerotica factam lamina obtusa ita in cameram uli posteriorem immissa est, ut cuspis alterius lainæ margini corneæ obversa sit, corneaqve lamit acuta perforata, forfex dein vel utraqve lamina qve ad pupillam promovetur, cuspidesqve adver-s infimum pupillæ limbum deducuntur. Cum minæ forficis deinde comprimuntur, transscindi-

*) On cataract and artificial pupil. London 1811.

tur iris a margine ciliari ad pupillam usqve, qvo facto laminæ iterum diductæ ad supremum pupillæ limbum moventur, ibiqve novum vulnus iridi infligitur. Forfice jam ex oculo remota, hamulus tenuis in oculum immittitur, qvo particula iridis exsecta triangularis extrahitur.

Si vero hanc methodum diligenter perpendimus, facile patebit, iridectomiam *Muteri* omnino esse rejiciendam. Gravis enim non solum iridis, sed haud dubie totius fere oculi inflammatio seqvatur necesse est. Huc præterea accedit, ut iris a ligamento ciliari facile dissolvatur, qvo fit, ut forfex ad pupillam non nisi difficulter promoveatur. Lens qvoqve crystallina maxime offenditur, et hæmorrhagia oritur vasorum ciliarium, qva impeditur chirurgus, qvo minus perficiat operationem, cum pupillam videre neqveat.

§. 59.

Waltherus, *) qvi iridectomiam maxime amplectitur, prolapsum iridis semper observabat, qvoties cultello cataractario, usitato nonnihil minori,

*) Schlagintweit, über den gegenwärtigen Zustand der künstl. Pupillenbildung in Deütschland. München 1818, p. 36.

tionem corneæ transparentis tantam faciebat, ut tium duarum circiter linearum et dimidiæ æqva-

Partem iridis tali modo prolapsam volsella ui ulterius protraxit et forfice recta deinde ab- llit.

§. 60.

Langenbechius *) vero, singulari iridodialyseos ore captus, iridectomiam raro instituit, qvam so- n præferendam esse censet, si a leucomate cen- i, adversus internum canthum expanso, obte- ır pupilla. Margo iridis pupillaris ab omni ıæsione debet esse liber, lens et capsula lentis ne sana et cornea exterior et inferior pellucida. omnia hæc sic se habeant, partem corneæ pel- idam prope scleroticam adversus externum can- m cultello cataractario perforat, et aperturam, modo factam, adversus inferiorem partem di- am instrumentum iterum ex oculo remo- Prolapsum iridis jam opperitur, qvo facto lapsam iridis partem tantum protrahit, ut pars rginis pupillaris extra vulnus corneæ appareat, leniqve particulam protractam prope corneam

*) Neue Bibliothek, 1t. Bd. 4 St. p. 689.

forfice *Davieliana* abscindit. Si vero iridis prolapsus non apparet, marginem pupillarem hamulo tenui, in cameram oculi anteriorem immisso, extra corneam extrahit et præcidit.

§. 61.

Deniqve memoratu digna est methodus, qvam *Nowickius* *) proposuit, qvamqve ipse his verbis describit: "Utimur supellectile pro Coretonecto-"mia et Coretodialysi et Corectodialysi, qvæ for-"ceps est ex acu et hamulo exilissimo, ad latus "acui adaptato, in sulcu ejus recondito, juncta. "Qvo evitaremus difficultates, qvæ forficem *Rei-"singeri* officiunt, id melius rati sumus, ut acus "in tergo concava, acie vero convexa esset; eum ad "modum vero hamulus ponitur, ut convexitate ver-"sus convexam acus aciem spectet, apex autem, "qvo corneæ infigitur, concavitatem acus appro-"pinqvet; ope fili elastici juncto ferramento acus "in facie, qvæ hamulum abscondit, æqvalis est læ-"vis, nec hamulus planitiem tollit; ideoqve in sta-"tu naturali acum solummodo forceps refert, ut "data opportunitate unum instrumentum duorum

*) Tractatus de pupilla vicaria, novam medelæ adstruendæ rationem sistens. Varsoviæ 1818.

e. acus et forcipis vices gerat, et in omnibus ndicatis supra circumstantiis et oculi perplexita-e, si magis utriqve operationi fidas, ferramentum at conveniens tibi apparebit. Inde vel per cor-neam vel scleroticam laborare velles, vel scinde-re, nexus dirimere, diducere caute et tuto, et ad oras vulneris permovere, lentem findere vel ean-dem secare curares, forceps vel acus sese com-nendat."

"Pro Coretonectomia, ancipiti cultro, qvo re-qviritur loco, vulnus ad duas lineas latum infli-gatur in cornea oportet; tum immisso apparatu d finitum tendis terminum; facile sese nempe hæc forceps imo per angustam cameram anterio-rem insinuat; qvo ventum, obvertitur concavitas ridi et hamulus diducitur ab acu ope digiti ad nanubrium laminam hamulo propriam premen-is, demerguntur apices in tunicam, laxatur lami-na, et hamulus prehensam iridis partem acui adpro-pinqvat, propria vi sese adaptat, et forceps in specie icus oculo educitur, iris vero aut incarceratur, ut forfice pro Corectodialysi aut Coretonecto-mia demitur."

"At tamen cave sis per corneam leucomato-

"sam operaturus, ne pellucidum spatium superstes "cicatrice futura turbetur. Nec ullum discrimen "superest, si iris nexa sit cum cornea ex aliqva "parte, nam acie acus facile connubium dissueris. "Tum præcipue imperat status corneæ ad $\frac{3}{4}$ opaca-"tus, salva iride vel lente; planities acus nempe non "infestat iridem vel crystallum, anteqvam jussu ope-"rantis moveatur hamulus, et ad orbiculum secure "procedit ciliarem, a ligamento ciliari iridem amo-"vet, scopo ministerium exhibentis congruo, recli-"nata ad latus forcipe, ut eodem modo eximeretur "oculo, qvo adhibita fuerat."

Hanc vero methodum difficilem esse atqve perversam, cuiqve facile patet. Sufficiat nonnulla modo de hac operatione disserere, cum minime mihi digna videatur, qvæ subtiliori subjiciatur crisi. Primum in eo reprehendenda est, qvod per corneæ aperturam, cultro ancipiti prius factam, immittitur instrumentum. Cum enim hoc corneæ vulnus non hiet, sed uterqve ejus margo se invicem attingat, difficillimum est illud statim invenire, qvo fit, ut, dum in cameram oculi anteriorem, insinuatur instrumentum *Nowickianum*, novæ corneæ læsiones facillime oriantur. Dum porro in

nera oculi anteriori ita torqvetur instrumentum, margo ejus concavus ad iridem spectet, facile :idit, si vel ante operationem angusta fuerit ca- :ra anterior, vel major humoris aqvei copia per ertuꝛam corneæ emanaverit, ut cornea convexæ trumenti aciei appropinqvet, et sic in eo loco ıcietur, qvi, pupilla facta, pellucidus esse debet. — s, hamulo tum prehensa, cuspide acus iterum lneratur vel potius ab hamulo repellitur, qvo ut extra corneam protrahi neqveat.

§. 62.

Qvamqvam methodorum qvinqve præcipua- n, qvibus conformari potest pupilla artificialis ı non alii jure est anteponenda, qvia qvæqve ıs habet indicationes suasqve contraindicationes qvidem peculiares, facile tamen patet, iridecto- am, si iridotomiam cum illa contuleris, in uni- sum et visum reconciliare perfectiorem, et adver- plures oculi morbos cum fructu institui posse. n enim particula ex iride abscindatur et apertura le facta haud tam facile iterum claudatur, pupil- n ampliorem et constantiorem sperare possumus. :o præterea maxime præferenda est hæc opera- , qvod, cum cornea aperta prolapsus iridis sæ-

pe appareat, nullum in oculum immittere instrumentum opus est. — Verum etiam iridectomia sua qvoqve habet incommoda. Bene enim perpendendum est, omnes iridis vulnerationes, inprimis qvæ centro ejusdem infligantur, ab omni periculo minime esse liberas, sed sæpius proferre exsudationes, qvibus vel formentur adhæsiones vel pupilla nuper facta coarctetur. Nonnulli iridectomiam qvidem improbant, utpote qva lens crystallina facile offendatur; attamen si modo non temere instituatur, tale incommodum haud facile incidit. — Etsi igitur pupilla artificialis iridectomia non semper conformari debet vel potest, sæpenumero tamen fit, ut cum successu eam instituere possimus; qvin interdum unica est medela, qva coeco visum reddere possimus.

§. 63.

Qvod ad *morbos* attinet, *qvi iridectomiam imprimis videantur indicare,* inter chirurgos adhuc magna versatur dissensio. Alii enim contra qvemqve fere morbum, qvi coremorphosin reqvirat, iridectomiam instituere volunt, alii vero ex hac operatione parvam modo sperant utilitatem et iridodialysin semper præferendam esse existi-

...unt. — *Variæ illæ oculi conditiones morbosæ, ...ibus hæc operatio fuit proposita, sunt:*

1. *Leucoma corneæ centrale, qvod pupil...m plane obtegit.* Plurimi qvidem consentiunt, ...unc morbum, nisi cum iridis affectione morbosa ...onjunctus sit, iridectomiam præ aliis indicare; ...um autem leucoma tale a margine corneæ non ...mper ubiqve æqvaliter distet, cumqve iridecto...iâ pupilla artificialis haud facile canthum oculi ...ternum versus formari possit, ex eo maxime res ...endet, utrum ad exteriorem magis an interiorem, ...uperiorem an inferiorem partem talis corneæ ob...uscatio a centro decedat. Si parvum est leuco...a corneæ centrale, iridectomiâ pupilla optime ...oterit formari; si vero majoris est ambitus, et ...xteriora versus late excedit, ita ut cornea non ...isi ad internum oculi canthum pelluciditate ...udeat, iridectomia sane parum juvabit, qvam...vam *Benedichtus* *) qvidem hoc qvoqve in ca...u iridectomiam adhibet. Si autem cornea ta... modo obfuscata est, ut modo adversus ex-

*) Benedichtus de pupillæ artificialis conformatione dissertatio. Lipsiæ 1809. 4. — Benedicht, Handbuch der practisch. Augenheilk. 3 Bd. p 320.

teriorem vel inferiorem partem pupillæ vicariæ locus concedatur, iridectomia, nisi alia obstent, interdum præferenda erit.

Corneæ leucomatosæ margo iridis pupillaris nonnunqvam adhæret, qvo etiam casu *Benedichtus* *) *Gibsonius* **) aliiqve iridectomiam instituere volunt; qvin *Beerius,* †) qvoqve iridectomiam tum probat. Qva in re maxime respiciendum est, utrum vera sit iridis cum cornea concretio, an corneæ modo leviter adhæreat iris, neqve minus utrum totus pupillæ ambitus an exigua modo ejusdem pars, et deniqve utrum semicirculus pupillæ externus an internus cum cornea coaluerit. Si enim vera et intima inter oculi partes nuper dictas concretio apparet, non sine seqventi iritide periculosa sæpenumero solvi poterit. Qvoties igitur res ita se habet, et concretio lata præcipue adversus externum canthum et palpebram inferiorem apparet, iridectomia rejicienda est. — Si autem in uno modo puncto corneæ leviter adhæret iris, ita ut sperare liceat, eam facile secerni posse, nihil sane obstat, qvo minus iridectomiam adhibe-

---

*) l. c. p. 318.

**) l. c.

†) Lehre von den Augenkr. 2 Bd. p. 200 &c.

possis. — Si vero totus pupillæ limbus vel
.em maxima ejusdem pars cum cornea connexa
paret, iridectomia minime adhibenda est.

2. *Staphyloma corneæ partiale,* qvo mar-
iridis pupillaris cum cornea concreta est. Cum
ro in hoc morbo iris utplurimum ita sit tensa,
extra corneam protrahi neqveat, nisi prius a
mento ciliari avulsa fuerit vel alio modo dis-
ta, iridodialysis jure est anteponenda.

3. *Iridis in vulnus corneæ prolapsus et
n eodem concretio.* Etsi vero *Waltherus* *)
qve hunc oculi morbum iridectomia debellare
unt, bene tamen tenendum est, iridem hoc qvo-
: in casu ita esse tensam, ut facile dilaceretur,
oties eam extra corneam extrahere coneris, qva-
melius videtur pupillam alia operatione for-
re.

4. *Atresia pupillæ congenita.* Hanc vero
emorphosin rarissime indicare, jam supra (§. 3)
tum est. Si nihilo tamen minus membrana pu-
aris naturæ viribus haud absorbetur, et opera-
igitur necessario reqviritur, iridectomia non
fructu interdum adhibetur.

---

*) Schlagintweit l. c. p. 38.

5. *Atresia pupillæ, post iritidem arthriticam, vel syphiliticam oborta.* Nullus autem est oculi morbus, coremorphosin reqvirens, qvi mea saltem sententia iridectomiam magis respuat, qvamvis qvidem a *Walthero* *) et *Fabinio* **) contra hunc qvoqve morbum laudata sit. Cum enim omnis iridis læsio, qva vulnus imprimis in centro vel media ejus parte ei infligatur, nunqvam periculo careat, et experientia edocti simus, iridem, si semel inflammatione arthritica vel syphilitica affecta fuerit, sæpe simili modo affici, qvoties pars antea inflammata forte vel consulto vulneretur, per se patet, operationem, qva particula ex iride exsecetur, si inflammatio illa præcesserit, potius rejiciendam esse, idque inprimis si media iridis pars, quæ ipsa hoc morbo affici solet, iridectomia saucietur. Alia præterea nobis est ratio, cur in tali oculi conditione morbosa iridectomiam potius omittamus. Qvoties enim ora iridis pupillaris omnino concrevit, tota iris nimis tensa evadit, qvo fit, ut non solum prolapsus iridis frustra exspectetur, sed etiam difficillime extra corneam extrahatur iris, potius vero a ligamento ciliari dissolvatur vel alio

---

*) l. c.

**) Doctrina de morbis oculorum. Pesthini 1823, p. 343.

odo disrumpatur, nisi pars corneæ nimis magna ssecta fuerit. Ea denique de causa protractio idis successu carebit, qvia structura iridis turıta est.

6. *Atresia pupillæ post cataractæ operaonem oborta.* Qvod ad hunc morbum attinet, cet a *Walthero* *) pluribusqve iridectomia ei pponatur, fere eadem monenda sunt, qvæ nuper).) commemoravimus.

7. *Atresia pupillæ, a pseudomembrana el excrescentia qvadam nata.* In qva, cum ex s, qvæ jam dicta sunt, pateat, iridem et in hac culi conditione difficile protrahi posse, ab iriectomia haud dubie potius abstineamus.

8. *Concretio oræ pupillaris cum capsula entis opaca, post cataractæ extractionem relicta.* idectomia qvidem præferenda est, si margo iridis upillaris qvoad structuram haud mutata appareat t modo tertia ejus pars cum capsula coaluerit, a ut iridem protrahere liceat. Si vero pupilla alde coarctata, angulata, et structura ejus mutaı appareat, vel si tota cum capsula cohæreat, iriectomia minime apta erit.

9. *Qvoties præter aliqvem morborum, qui*

*) l. c.

jam dicti sunt, cataracta simul adest, nonnulli iridectomiam eam ob causam præferendam esse censent, qvod per aperturam in iride factam cataracta removeri possit. Verum animadvertendum est, difficile esse præjudicare, si pupilla plane clausa vel modo coarctata et simul immobilis est, utrum iridi cataracta adhæreat necne, qva ex re pendet, num vere indicata sit iridectomia. Si enim cataracta iridi adhæret, non solum nullus apparebit iridis prolapsus, sed etiam particula ejusdem difficillime extra corneam protrahi poterit, qvo fit, ut iridectomia vel molesta fiat vel periculosa, vel deniqve omnino non institui possit. — Si autem ora iridis pupillaris plane libera et illæsa apparet, et morbus, qvo indicatur coremorphosis, modo corneæ insidet, cataracta minime impedit, qvo minus iridectomiam perficere possimus. — Si jam leucoma corneæ tale est, qvod iridectomiam reqvirat, alia oritur qvæstio, utrum cataracta eadem operatione simul removenda sit, necne. Sunt qvidem, qvi contendant, cataractam eodem tempore esse removendam, nec minus iridectomiam ea præcipue de causa esse indicatam, qvia una modo ad visum restituendum opus sit operatione. Plura vero nobis occurrunt, qvæ hanc sententiam impug-

-re videantur. Primum enim tenendum est, vul-
-s propter iridectomiam corneæ inflictum, si mo-
justa sit magnitudine, minus esse, qvam qvod
-ficiat, ut lens crystallina educi possit. Si igi-
-r cataracta simul extrahenda est, vulnus corneæ
mox ab operationis initio tantum faciamus ne-
-se est, qvantum, ut per id lens rite extrahi pos-
opus sit, vel post iridectomiam institutam vul-
-s corneæ dilatandum est. Sectio vero corneæ
-nidiæ semilunaris iridectomiæ minime est apta,
-demqve leucoma, ad inferiorem marginem ex-
-sum, sæpe interdicit, utpote cum talis corneæ
-uscatio vulnerationem non impune ferat. Ex-
-ctio igitur cataractæ, si res ita se habet, haud
-i potest. Qvod jam ad vulneris corneæ dila-
-onem, pupilla jam formata, attinet, talem qvi-
-a interdum perficere possumus, si nimirum ju-
pelluciditate prædita est cornea, valde autem
-icilem esse atqve ancipitem, per se patet, im-
-mis si cultello cataractario instituatur. Ferra-
-ntum, qvod tum adhibendum sit, forfex esse
-et; humore vero aqveo jam magna ex parte ef-
-, nec non oculo fluctuante, qvæ incommoda,
-ectomia nuper facta, exspectanda sunt, facile
-dit, ut cornea minus recte secetur vel iridi

nova vis inferatur. Præterea deniqve teneamus, transitum cataractæ per pupillam nuper factam talem excitaturum esse iridis inflammationem, ut jure metuendum sit, ne pupilla iterum coalescat. Si igitur præter iridectomiam extractio cataractæ facienda est et perfici potest, hæc operatio in aliud tempus est differenda, donec effectus iridectomiæ plane sublati sint.

§. 64.

His omnibus oculi conditionibus morbosis, qvas iridectomia debellare voluerunt celeberrimi chirurgi, rite perpensis, jamjam accedam ad earum mentionem faciendam, qvæ iridectomiam præ cæteris, ut mea saltem fert sententia, indicent.

Primum autem tenendum est, debere iridem, qvo minus male procedat operatio, tali esse laxitate, ut extra corneam vel prolabi vel protrahi possit, marginisqve iridis pupillaris structuram vel colorem haud esse turbatum. Qvod vero ad lentem attinet, parum interesse videtur, utrum obfuscata sit an pellucida, dum modo ab omni adhæsione libera appareat; si enim ob corneæ sive iridis morbum indicata est iridectomia, lens qvoqve, si opaca sit, alia operatione postea removeri po-

t, si pellucida, a læsione facile vindicatur, si ope-
io modo ad artis regulas rite perficiatur. Ca-
actam vero iridectomiam præcipue reqvirere
65, 9) lentemqve pellucidam eam respuere (§.
), minime affirmare possum.

§. 65.

*Iridectomiam igitur præcipue esse indica-
n puto,*

si nullo alio vitio laboret oculus, nisi leucoma-
te corneæ centrali, vel ita parvo, ut pupilla
in variis iridibus partibus formari possit, vel ta-
li, qvod adversus internum oculi canthum ita
excurrat, ut externum modo versus pupillæ vi-
cariæ locus supersit (§. 63, 1);

si præter leucomatosam corneæ affectionem nu-
per dictam synechia anterior appareat, vel talis,
qvæ facile solvi possit, anteqvam instrumento
arripiatur iris, vel qvæ non soluta minime im-
pediat, qvo minus iridem satis protrahere pos-
simus (§. 63, 1.);

si margo iridis pupillaris, colore haud mutato,
capsulæ lentis, antea remotæ, parva ex parte
coaluerit (§. 63, 8.);

4. si deniqve adsit atresia pupillæ congenita, qvæ coremorphosin nesessario reqvirat, (§. 63, 7.).

§. 66.

Iridectomia porro institui qvidem potest, sed tamen *iridodialysi, ut puto, est postponenda,*

1. si tertia vel dimidia pars marginis pupillaris corneæ adhæreat;
2. si ad internum oculi canthum formanda sit pupilla artificialis;
3. si atresia pupillæ vera ab iritide sive idiopathica sive sympathica orta sit;
4. si atresia pupillæ spuria perfecta e pseudomembrana vel excrescentia sit nata.

§. 67.

Iridectomia vero, ut censeo, plane contraindicata est,

1. si cornea modo una linea ab eo loco, ubi pupilla conformanda sit, aperiri possit;
2. si margo pupillaris totus, vel major ejusdem pars, cantho externo et palpebræ inferiori proxima, corneæ adhæreat;
3. si margo pupillaris cum cataracta coaluerit.

§. 68.

Comprehendit vero iridectomia
corneæ incisionem,
iridis prolapsum sive protractionem,
particulæ iridis protractæ abscissionem.

§. 69.

Optime *inciditur cornea cultello* cataractario, teraqve instrumenta, in hunc finem inventa, ut to, plane rejicienda sunt. De loco, qvo cornea erienda sit, ut ex iis, qvæ supra dicta sunt, pa-, magna fuit dissensio; cum vero nulla regula, gulis conditionibus apta, possit constitui, ad scentia animum advertere satis sufficiat. Vulnus rneæ ei parti, qva pupilla formanda est, haud nis vicinum esse debet, ne corneæ cicatrix, forte nanens, pupillam novam obtegat. Nec vero mis videndum est, ne nimis ab iridis centro procul intuatur incisio corneæ, ut margo pupillaris vel alia proxima non vero remotior iridis pars prolabatur. rnea porro in parte sana haud vero in parte obcata aperienda est. Qvamqvam qvidem *Jüngkes* *) de vulnere partis leucomatosæ nil timet, be-

*) l. c. p. 147.

ne tamen, ut credo, perpendere debemus, hoc forsan postea difficile posse sanari; margines enim vulneris facilius corrugantur, apertura magis magisqve dilatatur, humores oculi prorumpunt, qvin totus oculus collabitur. Nisi igitur pellucidum corneæ spatium lineam saltem et dimidiam æqvet, ab operatione potius abstineamus. Sunt qvidem, qvi, etsi cornea fere ubiqve leucomatosa sit, exiguaqve modo ejus pars exteriora versus restet pellucida, incisione scleroticæ cameram oculi anteriorem aperire velint, qvod vero ob rationes antea (§. 55) expositas plane rejiciendum est.

Incisio corneæ nec nimis parva nec nimis ampla esse debet; si enim nimis parva est, nec prolabitur iris nec protrahi potest, si nimis ampla, nimia humoris aqvei copia evacuatur, qvo fit, ut lentem facile sauciemus. Ad duas circiter lineas vel duas et dimidiam optime extenditur. Forma vulneris vel fere recta vel potius nonnihil curvata sive semilunaris esse debet; in universum sit talis, ut linea, qvam a medio ejusdem puncto ad perpendiculum ductam tibi mente finxeris, in idem cadat iridis punctum, qvod hamulo v. c. prehendendum sit. Si igitur pupilla adversus exteriorem et inferiorem iridis partem formanda est, incisionem corneæ al-

terna ejus parte introrsum atqve deorsum facere
lbemus. — Institui deniqve debet corneæ inci-
» vel ad *Beerii* exemplum simili fere modo,
o in cataractæ extractione utimur, ita ut vulnus
nilunare faciamus, vel ita, ut, cultello ad lineam
eciter in cameram oculi anteriorem ducto, vul-
s dein ad longitudinem jam dictam dilatetur,
um instrumentum ex oculo removetur. — Ut
ec corneæ sectio majori cum securitate perfici
ossit, nonnulli peculiari instrumento, uti specu-
, hasta, hamulo cet, oculum immotum tenent,
od qvidem, maxima urgente necessitate, haud
enum est; hamulum vero majorem corneæ loco
scurato injicere, qvod a *Fabinio* *) svadetur, pla-
est improbandum.

§. 70.

Cum cornea modo nuper commemorato sec-
est, *vel prolabitur iris vel protrahenda est.*
prolabitur, hamulo vel volsella mox prehendi
ulterius protrahi debet, donec particula margi-
s pupillaris extra corneam appareat. — Si au-
n prolapsus non seqvitur, et igitur protrahenda
iris, hamulus parvus huic fini optime respon-

*) l. c. p. 344.

det, qvi, prout res sese habeant, dextra vel sinistra manu prehensus, cuspide deorsum spectante, per vulnus corneæ, curvatura prævia, in cameram oculi anteriorem immittendus, ibiqve inter iridem et corneam, cuspide nec hanc nec illam offendente, caute ad eum usqve locum promovendus est, ubi iridem prehendere velimus. Ferramento jam ita converso, ut cuspis adversus posteriorem oculi partem spectet, si margo pupillaris ipse hamulo capiendus est, bene prospiciamus necesse est, ut, nulla adhibita pressione, concava hamuli parte excipiatur, qvo facto lente atqve caute extrahi debet hamulus, ita sensim conversus, ut cuspis, dum vulnus corneæ transgreditur, superiorem partem spectet. — Iris, si corneæ leviter adhæret, parte hamuli convexa facile solvi potest. — Qvoties vero membrana pupillaris relicta hamulo prehendenda est, manubrium ferramenti, acie posteriora versus spectante, paulo adversus se attrahere debet chirurgus, qvo fit, ut arripi possit membrana.

Sunt qvidem alii, qvi volsella tenui ad hunc finem utantur, alii vero, qvi eam plane contemnant. Qvamqvam autem negari non potest, marginem iridis pupillarem longe facilius hamulo et arripi et protrahi posse, lentisqve crystallinæ læ-

onem melius prohiberi, qvin etiam vulnus cor-
æ minime offendi, quod volsella adhibita me-
endum est, tamen interdum incidit, si nimirum
ırs marginis pupillaris capsulæ lentis antea remo-
: adhæreat, ut volsella præferri debeat; qvod, si
ciderit, corneæ sectionem non solum paulo ma-
rem, sed etiam semilunarem facere debemus.

§. 71.

*Particulam iridis uno alterove modo pro-
actam chirurgus jam forfice Davieliana cor-
œ qvam proxime præcidat;* bene autem videat,
cito atqve semel hoc faciat. Ut primum enim
ırticula protracta aperitur vel perforatur, humor
ıveus facile effluit, irisqve se retrahit, et pupilla
ısto minor evadit. — Bene simul cavendum est,
pars corneæ simul abscindatur, qvod, vulnere
milunari corneæ inflicto, facilius occurrit, qvam
voties vulnus rectam fere lineam servat. — Ca-
endum deniqve est, ne qva iridis pars in vulne-
corneæ relinqvatur, qvæ, si apparet, statim re-
ucenda est.

CORRIGENDA & ADDENDA.

Pag. 8 Lin. 17 in utraqve camera *del.*
— — — 23 obortæ *l.* oborti
— 9 — 22 contigit *l.* contingit
— 15 — 5 absistimus *l.* abstineamus
— 22 — 19 aliqvot *l.* aliqvod
— 25 — 7 margine palpebræ *l.* margini palpebræ,
— — — 9 margini palpebræ *del.*
— 32 — 3 extrorsum *del.*
— 33 — 8 num *l.* qvin
— 38 — 10 qvidem *del.*
— 46 — 10—11 iride — transfossa *l.* pone iridem — transfossam
— — — 12 pone iridem *del.*
— 49 — 6 irritavit *l.* irritavit,
— 58 — 22—24 in diametro — incidatur *l.* diametrus ejus horizontalis prope canthum oculi externum transscindatur.
— 60 — 17 formam *l.* formam et magnitudinem
— — — 24 transparenti *l.* transparens
— 63 — 21 111 *l.* 110
— 64 — 21 retrorsum ducto *l.* reclinato
— 66 — 14 67 *l.* 69
— — — 20 80 *l.* 89
— 71 — 4 iridectomiam *l.* iridotomiam
— 77 — 10 30 *l.* 31
— 90 — 15 si *l.* cum
— 96 — 2 7 *l.* 4.

COMMENTATIO

DE

COREMORPHOSI.

PARTICULA POSTERIOR.

IRIDODIALYSIS.

§. 72.

Inter omnes methodos, qvibus institui potest remorphosis, iridodialysis vel ea operatio, qua s a ligamento ciliari avellatur, ultimis præsertim cenniis animos hominum ad se maxime conver-, et a nonnullis medicis ita laudata est, ut non llum iridodialysin in multis oculi morbis ceteris remorphoseos methodis longe esse præferendam, l omnes alias methodos fere supervacaneas esse edidisse videantur. Hujus operationis inventæ oriam modo hic, modo ille medicus sibi assum-, et nondum hac in re omnino consentiunt om-s. Notum qvidem est, *Sharpium*,*) *Gueri-m*,**) *Hoinum*,†) *Chaussierum*,††) *Jani-*

*) Sharp, Treatise on the operations of Surgery, ed. 6. Lond. 1795. — Sprengels Geschichte der Chirurgie 2t. B. p. 75.

**) Guerin, Traité sur les maladies des yeux. Lyon 1769. — Sprengels Geschichte d. Chir. Vol. 2. p. 88.

†) Himly u. Schmidt, ophthalmologische Bibliothek, 2 Bd. 1 St. p. 45.

††) ibidem.

num,*) *Odhelium*,**) *Chopartum et Desaultum*,***) *Weissenbornium*,†) atqve *Wenzelium*††) aliosqve forte observasse, non solum iridem a ligamento ciliari facile dissolvi, sed etiam foramen iridis inde ortum pupillæ naturalis vicibus maxima saltem ex parte fungi posse. Cum vero nemo eorum tali modo pupillam artificialem formaverit, hujus inventi gloriam hisce adscribere neqvimus.

A Germanis fere omnibus, qui hanc operationem in sua patria esse inventam contendunt, *Scarpa* Ticinensis et *Schmidtius* Wiennensis laudantur, qvippe qvi primi eodem fere tempore hanc operationem commemoraverint. Nihilo tamen minus, si horum medicorum libros inspicimus, negari non potest, medicum Ticinensem iridodialysin

*) Janin, Abhandlung. u. Beobachtungen über das Auge und dessen Krankheiten. A. d. Franz v. Selle. — Himly u. Schmidt, ophth. Bibl. 2 Bd. 1 St. p. 46.

**) Abhandl. d. schwed. Acad. Bd. 27. p. 304. — Himly u. Schmidt ophth. Bibl. 2 Bd. 1 St. p. 51.

***) Chopart u. Desault, Anleitung zur Kenntniss aller chir. Krankheiten. A. d. Franz. Frankfurt u. Leipzig 1784. Bd. 1. — Sprengels Geschichte d. Chir. Bd. 2. p. 106.

†) Richters chir. Bibl. 2t. Bd. 4 St. p. 138.

††) Wenzel, Traité de la cataracte. Paris 1786. — Sprengels Gesch. Bd. 2. p. 111. — Himly u. Schmidt ophth. Bibl. 2 Bd. 1 St. p. 47.

n solum prius fecisse, sed etiam prius (anno IDCCCI) descripsisse atqve laudasse. Plures ro qvoqve sunt medici, qvi hanc operationem bi vindicant, inprimis vero *Assalinius* *) Itas, qvi in libro de pupillis artificialibus anno IDCCCXI edito probare conatus est, se anno jam IDCCLXXXVII et postea sæpius iridodialysin stituisse. Testes qvoqve memorat plures, qvi uic operationi, mense Maji anni nuper dicti instituitæ, interfuerint, si vero verba ipsius **) respimus, liqvere videtur, iridodialysin modo fortuito se institutam, cum cataractæ operationem in anio haberet. Etiamsi itaqve *Assalinius* operatiom nostram tum vere instituerit, nulla tamen est tio, cur eum inventorem laudemus. Mirandum ne est, cur viginti demum qvatuor annis post nc suam operationem commemoraverit, qvod ud dubie statim fecisset, si novæ operationis tam utiferæ inventorem tunc temporis ipse se æstimas-; præterea se hanc operationem postea ante anm MDCCCI tentasse nullibi commemorat. De *uzzio* qvodam Italo mentionem qvoqve fecit *As-*

Assalini Untersuch. ü. künstl. Pup. übers. v. Pönitz p. 9.
l. c. p. 13.

salinius,*) qvem anno MDCCLXXXVIII hac operatione visum restituisse operationemqve descripsisse verba *Assalinii* indicare videntur. Cum vero hac discriptione careamus, inventionis laudem ei tribuere minime audemus. Ex omnibus, qvæ mihi cognita sunt, patere videtur, inventionem hujus operationis cel. *Scarpæ* merito esse tribuendam, qvam sententiam etiam *Sprengelius*,**) licet, ut mihi videtur, invite, amplectitur. Utrum vero cel. *Schmidtius*, cum primo (anno MDCCCII) iridodialysin institui, aliqvam operationis *Scarpæ* haberet cognitionem necne, haud facile est dictu, qvamqvam ipse hoc omnino negat;†) contendit nimirum *Schmidtius*, se hanc operationem anno jam MDCCXCII animo excogitasse, sed decem post annos eam primum fecisse; narrat etiam, *Scarpæ* librum, qvo operatio hæc describitur, anno demum MDCCCIII, postqvam sæpius iridodialysin ipse instituisset, se cognovisse atqve perlegisse. — Certum tamen est, iridodialysin non prius medicis publice fuisse cognitam, qvam *Scarpa* et *Schmidtius* eam litteris mandavissent,

---

*) l. c. p. 16.
**) l. c. p. 128.
†) Himly u. Schmidt, ophth. Bibl. Bd. 3. St. 1. p. 120.

postea præsertim Germanos, omni cura eam am-
ɛectentes atqve colentes, maxime vero ill. *Him-*
um, Reisingerium, Langenbeckium, Graefium,
ndenium, Wagnerum atqve *Schlagintweitium*
m dein mutasse atqve emendasse.

§. 73.

Methodi, qvibus instituta fuit hæc operatio, lde differunt. Iris enim vel solummodo a liga-ento ciliari dissolvitur (*Iridodialysis simplex*), ll hoc facto in vulnus corneæ jam inflictum pro-hitur ibiqve relinqvitur (*Iridodialysis cum Iri-encleisi*), vel non solum a ligamento ciliari ellitur, sed inciditur qvoqve (*Iridotomedialysis*), ll deniqve particula iridis, a ligamento ciliari parata, et dein extra vulnus, corneæ inflictum, otracta, forfice abscinditur (*Iridectomedialysis*).

Verum differunt etiam instrumenta, qvæ ad iri-dialysin instituendam a medicis adhibita sunt, tam multa inventa nobisqve jam cognita sunt, hac solum de causa facile credere posses, cunc-vitio laborare, necdum tale esse inventum, qvod erationi omnino commodum censeri posset. Om-, qvæ proposita sunt instrumenta, *in tres clas-s* dividi possunt; formam enim habent vel *acus* l *forcipis* vel *hamuli*; qvænam vero ex hiscc

maxime laudanda vel vituperanda sint, seqventia docebunt.

I. IRIDODIALYSIS SIMPLEX.

§. 74.

Iridodialysis simplex, omnium methodorum, qvibus instituta fuit iridodialysis, antiqvissima, qva iris a ligamento ciliari modo dissolvitur, originem traxit inde, qvod observaverant homines, iridem et operatione cataractæ et alia vi oculo admota a ligamento ciliari dissolvi posse, et ita qvidem, ut nihilo minus salvus remaneret visus. Cel. *Scarpa,**) qvi hoc sæpius observaverat, cum simul expertus fuisset, iridem, licet pars ejus media structuræ firmioris esset, ligamento tamen ciliari laxe modo adhærere, primus, ut credo, consilium cepit pupillæ artificialis iridodialysi conformandæ, qvam operationem seqventi modo instituit: 'Duabus a cornea lineis acum cataractariam rectam per scleroticam uti in depressione cataractæ in cameram oculi posteriorem immisit, et pone iridem ad marginem ejus internum atqve supremum vel partem, qvæ radici nasi proxima est, promovit, qvo facto hanc

---

*) Practische Abhandl. über die Augenkrankheiten, übers. v. Martens Leipzig 1803. 2 Th. p. 144.

idis partem una cum ligamento ciliari a tergo
erforavit, et statim, extrema acu in camera oculi
nteriori observata, iridem adversus partem oculi
ferioreni et exteriorem acu detraxit, ut particu-
ejus a ligamento ciliari separari posset. Qvod
um factum esset, cuspidem instrumenti per fora-
en inde ortum iterum insinuavit, et inferiori hu-
s foraminis parti instrumentum imponens, iridem
mili tractu a ligamento ciliari ulterius dissolvit,
exstaret foramen pupillæ satis amplum. — Ca-
ractam, si aderat, eodem instrumento vel depres-
, vel discidit vel per novam pupillam in came-
m oculi anteriorem duxit. — Postea vero, cum
oi persvasisset, corneam illo modo posse trans-
gi, acum curvatam recta potiorem habuit.

§. 75.

Alia vero ratione *Schmidtius* *) iridodialy-
n instituit. Corneæ enim exiguo vulnere per
ltellum cataractarium inflicto, volsellam tenuem
cameram oculi anteriorem insinuavit, eadem-
e iridem prehendit et a ligamento ciliari avul-
. Qvamqvam autem ipse confirmavit, operatio-
m hoc modo feliciter esse peractam, eam tamen

---

*) Himly u. Schmidt, ophthalm. Bibl. 2 Bd. 1 St. p. 30 seq.

postea mutavit. Principio qvidem, cum in cadaveribus hanc operationem periculi solummodo causa institueret, ut ex verbis ipsius patere videtur, acum cataractariam rectam adhibebat, cum vero observasset, iridem hoc instrumento non solum difficile perforari atqve arripi posse, sed etiam a ligamento ciliari nonnisi magna cum molestia dissolvi, operationem dein acu curvata hoc modo instituebat: Cuspidem ferramenti hujus, simili modo ac in depressione cataractæ per scleroticam in cameram oculi posteriorem et adversus eam iridis partem, qvam dissolvere voluit, immissi, qvarta parte lineæ ab orbiculo ciliari per iridem a parte ejus posteriori tantum ducebat, ut eam in camera oculi anteriori videre liceret. Iridem, tali modo perforatam atqve prehensam, acu, deorsum et retrorsum, cameram nimirum oculi posteriorem versus, ducta, a ligamento ciliari avellebat, donec foramen iridis ad pupillæ vices fungendas satis amplum exstaret, qvo facto acum solito modo ex oculo removebat.

§. 76.

Himlyus, qvi de operatione *Schmidtii* a medico qvodam perigrinante certior factus eodem tempore librum *Scarpæ* nactus erat, mox

.lodialysin simili modo acu recta atqve plana
iciter, non tamen sine difficultate, perfecit.*) —
stea vero experientia edoctus intellexit, hanc
thodum, interdum non solum valde difficilem,
l etiam nullum fructum afferentem, minime sem-
r institui posse, inprimis si pupilla modo in ea
dis parte, qvæ cantho oculi externo proxima est,
mari posset, vel iris corneæ ita adjaceret, ut pe-
ulum esset, ne acus, per iridem ducta, corneæ
næresceret, et sic iris a ligamento ciliari sepa-
i non posset. Qvæ cum consideraret, alias me-
odos**) excogitavit, qvæ jam commemorabuntur.
enim modo canthum oculi externum versus pu-
læ artificiali locus iridis superesset, ad iridodia-
in instituendam acum non solum cuspide sed
am stylo curvato instructam adhibere svadebat,
a operationem super nasum institui voluit. — Si
o iridodialysin, a *Scarpa* et *Schmidtio* lauda-
n non instituere posset, qvod iris cum cornea
e cohæreret, acum per centrum iridis perseruit,
nqve, parte concava retrorsum vergente, inter
dem et corneam usqve ad marginem ciliarem
omovit, et cuspide hoc loco infixa, deorsum et

Himly u. Schmidt ophth. Bibl. 2 Bd. 1 St. p. 48.
l. c. 3 Bd. 1 St. p. 153 seq.

retrorsum duxit, ut iridem arreptam a ligamento ciliari dissolvere pupillamqve amplam formare posset. Qvod vero cum primum fecisset, tanta hæmorrhagia oborta est, ut nec acum nec iridem videre posset, et, sangvine postea resorpto ac inflammatione, qvæ inseqvebatur, fugata, apparuit, iridem modo fissam, non vero a ligamento ciliari separatam esse, rimamqve factam iterum conglutinatam. Sed qvamqvam *Himlyus,* ut saltem refertur, iridodialysin posthac hisce aliisqve methodis bono cum eventu sæpius perfecit, ipse tamen, qvod ego saltem sciam, plura hac de operatione non scripsit. *Schlagintweitius* vero, qvi methodos *Himlyanas* ad iridodialysin perficiendam amplissimis verbis laudat, in libro suo*) narrat, *Himlyum,* cum a posteriori oculi camera facienda esset iridodialysis, peculiarem acum, ab illa, qvam ad reclinationem cataractæ adhibuisset, ita abhorrentem, ut cuspide longiori magisqve curvata esset, per scleroticam uti in reclinatione cataractæ, altera acie canthum oculi internum altera externum versus spectante, in cameram oculi posteriorem intrusisse, et deinde manubrium acus adversus regionem

*) Schlagintweit l. c. p. 63.

nporalem movisse, eamqve, cuspide jam deor-
m versa, inter uveam et capsulam lentis promo-
sse, ibiqve ita contorsisse, ut pars ejus concava
psulam lentis, convexa vero uveam spectaret, et
inde reclinationem lentis sive pellucidæ sive
nacæ, qvamqvam instrumentum non videre posset,
rfecisse. Qvod cum fecisset, acum, ita versam,
cuspis et pars concava uveam respiceret, ad
argineni iridis ciliarem internum propulisse, cus-
deqve iridi tantum infixa, ut in camera oculi
teriori appareret, iridem a ligamento ciliari leni
ictu separasse; cum vero punctum nigrum pro-
ligamentum ciliare videret, manubrium instru-
enti iterum torsisse, ut cuspis unacum iride ar-
pta partem inferiorem respiceret, idqve dein ele-
sse simulqve retraxisse, qvo modo pupillam sa-
amplam conformasse eum dicit.

Alias methodos ab *Himlyo* ad operationem
stram perficiendam propositas *Wagnerus* com-
emorat.*) Si enim cornea omnino vel maxi-
am saltem partem pellucida sit atqve sana, iri-
dialysin per cameram oculi anteriorem perage-
eum, narrat, peculiarem acum, qvæ, qvod ad

———

*) Wagnerus, commentatio de coremorphosi p. 36.

cuspidem incurvatam attineat, medium teneat inter *Schmidtii Scharpæqve* instrumentum, per corneam in oculum dirigentem, iridem ab antica oculi camera ad posticam perfigentem, et manubrio in adversum moto, a corpore ciliari dissolventem. — Si vero iris posteriori corneæ superficiei arctissime adhæreat, ita ut camera oculi anterior omnino evanuerit, eamqve ob causam omnino nullus iridodialyseos sit usus, operationem, ut narrat, diversis temporibus perficit. Primum enim lentem deprimit, deinde vero, cum aliqvo tempore præterlapso anterior oculi camera humore aqveo rursus impleta sit, iridodialysin solito modo peragit.

§. 77.

Priusqvam vero ceteras, qvæ ab aliis medicis propositæ sunt, methodos describimus atqve recensemus, necessarium habemus, ut commoda atqve incommoda, qvæ afferant methodi jam nuper commemoratæ, bene perpendamus. Negari sane neqvit, successum hujus operationis magna saltem ex parte ab instrumento pendere, ideoqve inqvirere conabimur, num instrumento a *Scarpa, Schmidtio* et *Himlyo* adhibito, acu nempe, cito atqve tuto perfici possit iridodialysis; num enim jucunde, uti dicunt, instituatur operatio, a dexteritate chi-

rgi maxima ex parte pendet. Huic operationi ttissimum instrumentum ita debet esse compatum, ut nullam, qvæ oculo vel visui damnum ferre possit, vim alienam inferens, non solum in ulum usqve ad eum locum, ubi pupilla formanest, immitti et postea oculo educi possit, sed s etiam tum in apto loco bene atqve facile ari, tum tantum, qvantum pupillæ satis magnæ fficiat, a ligamento ciliari separari. Acum vero nc vim minime habere, facile probari potest.

Qvod jam ad instrumentum in oculum immitndum attinet, negari sane neqvit, nullum ex acu etuendum esse incommodum. Sed magnum indum inevitabile damnum tum facile oritur, cum ligamentum ciliare usqve, ubi iridi infigenda acus, ulterius promovetur; sive hoc per anteorem sive posteriorem oculi cameram fit. Cum im acus per posteriorem oculi cameram advers marginem iridis ciliarem internum ducitur, inimis si oculus non plane immotus teneatur, lenn vel uveam facile offendit atqve sauciat, prætim cum in hac operationis parte perficienda qvain tenebris versetur chirurgus. Lens autem sana, læditur, post læsionem obfuscatur, unde si non magnum, tamen interdum aliqvod visui oriri

potest incommodum. Lens vero opaca, inprimis si fluida est cataracta, tanta nonnunqvam est magnitudine, ut uveam prorsus attingat, qvo fit, ut evanescat camera oculi posterior, nullumqve restet spatium, per qvod promoveri possit instrumentum. Cujuscunqve autem generis est cataracta, semper tamen, si instrumentum videre neqvit chirurgus, (inprimis si oculus trepidat) metuendum est, ne acus lenti infigatur ibiqve inhærescat, unde fit, ut instrumentum, si ulterius promoveatur, lentem adversus marginem iridis ciliarem protrudat, qvod si acciderit, reliqva operatio vel admodum difficile vel omnino non (saltem non sine magno periculo) institui potest.

Fac autem omnia, qvæ jamjam qvoad lentem commemorata sunt, incommoda evitari, tamen facile fit, ut uvea saucietur, cum nimirum acus eidem facile infigatur, unde fit, partim ut operatio perfici neqveat, partim ut inflammatio postea inseqvatur gravissima. Qvæ omnia mala tum ob instrumentum minus aptum accidunt, tum inde exstant, qvod instrumentum, dum per oculum ducitur, videre neqvit chirurgus.

Attamen si vel per anteriorem oculi cameram usqve ad marginem iridis ciliarem promovetur

..ns, qvod interdum utile esse putat *Himlyus*, ..am sic timendum est, ut lætus fiat operationis ..entus. Duplici modo acus curvata, auctore *..imlyo*, per cameram oculi anteriorem duci po..t, aut ita, ut per corneam, si tota vel majorem ..men partem pellucida sit, statim in cameram an..iorem immittatur, ibiqve ulterius promoveatur, ..t ita, ut, per scleroticam in cameram posticam ..missa, si admodum angusta sit camera anterior, iris corneam fere attingat, per mediam iridis ..rtem in cameram anteriorem ducta, inter iridem corneam ad marginem iridis ciliarem propella..r. Qvocunqve vero ex hisce modo promovetur ..us, sive cuspis sive acies iridem respicit, facile ..icitur, ut aut cornea aut iris lædatur. Qvæ au..n post talem læsionem oriri possint mala co..osius explicare nil attinet.

Transeamus jam ad incommoda, qvæ oriun.., qvoties hoc instrumento prope ligamentum ..iare perfigenda vel arripienda est iris. Si a ..steriori oculi camera hæc operationis pars per..itur, qvasi in tenebris versatur medicus, si au..n cuspidem instrumenti videre neqvit, facile fit, in loco, huic operationi minus apto, transfiga..r iris. Fac vero acum apto in loco per iridem

a tergo duci, cornea tamen, hoc in loco iridi semper proxima, admodum facile offenditur, cum vel incidatur vel transfigatur, qvod etiam *Himlyo* accidit.*) Si jam corneæ inhærescit acus, iterum retrahenda est, ne ita lædatur cornea, ut obfuscatio ejus, hoc in loco visui semper periculosa, inseqvatur. Sed retracta acus, si iterum promovetur, denuo forsan corneam offendit, qvin etiam, trepidante oculo, eam omnino transfigit. Si autem cornea perforatur, humor aqveus, dum retrahitur acus, emanat, et cornea ipsa nonnihil collabitur iridiqve appropinqvat, qvo fit, ut operatio jam longe difficilius absolvatur.

Huc etiam accedit, ut neqve ultima operationis pars, qva nimirum iris a ligamento ciliari dissolvenda est, hoc instrumento rite perfici possit, qvod ipse qvoqve *Himlyus* observavit.**) Iris enim, licet acu rite transfixa, tamen non ita prehenditur, nec acu prehendi potest, ut satis a ligamento ciliari dissolvi possit. Mox enim, cum acus iridi inhærens retrahitur, iridem, vel omnino non vel saltem spatio admodum parvo separatam, relinqvit, qvo fit, ut vel nulla vel nimis parva

*) Himly u. Schmidt ophth. Bibl. 3 Bd. 2 St. p. 160.
**) l. c.

rmetur pupilla, vel iris, si fortiori vi retrahi-
ur instrumentum, potius incidatur vel persecetur,
am a ligamento ciliari avellatur. Qvod cum
Himlyus intellexisset atqve expertus esset, svasit,
uncto nigro prope ligamentum ciliare apparente,
anubrium instrumenti ita movere, ut cuspis cum
ide arrepta partem oculi inferiorem respiceret.
cu vero ita posita, acies adversus canthum oculi
ternum vergit; cum autem jam retrahitur in-
rumentum, acies iridem incidit, qvæ a ligamen-
ciliari non dissolvitur. — Qvocunqve vero mo-
acu instituitur operatio, inprimis vero si a po-
eriori oculi camera fit, processus ciliares simul
fferri neqveunt, qvia acus eo usqve, qvo arri-
endi sunt, haud facile perduci potest, qvin cor-
a vel etiam sclerotica saucietur, vel etiam per-
retur. — Acum autem facile ex oculo removeri
osse per se patet.

Omnia fere, qvæ jamjam commemorata sunt
commoda ex acu recta sæpius faciliusqve oriri,
am si curvata sit, qvisqve facile intelligit.

Verum in judicandis instrumentis ab inclytis-
nis medicis laudatis non sufficit nec decet vitio-
um solum facere mentionem, qvæ, qvamvis multa
agniqve momenti sint, tamen cum utilitate, qvam

afferunt, comparari debent. Ex iis, qvæ jam allata sunt, patet, iridodialysin hoc instrumento nec facile nec bene institui posse, qvare etiam alia a medicis proposita sunt; nihilo tamen minus negari non potest, acum qvoqve utilitatem aliqvam afferre. Sic v. c. acu tota absolvitur operatio, qvo fit, ut non solum ea, qvæ ex instrumentorum permutatione chirurgo nonnunqvam oriuntur incommoda, evitentur, sed ægrotus qvoqve minorem sæpissime percipiat molestiam. Præterea vulnus, corneæ vel scleroticæ acu inflictum, tam exiguum est, ut nec oculo cladem nec inseqventi operationi impedimentum adferre possit, qvo accedit, ut per vulnus corneæ, inter totam operationem acu obstructum, humor aqveus emanare neqveat, et eodem instrumento cataracta qvoqve, si opus sit et chirurgo placeat, deprimi vel reclinari possit. Qvæ vero omnia, qvamqvam non parvi æstimanda sunt, tamen, cum in maximo operationis momento modo parum valeat acus, incommodis, qvæ affert, longe superantur, qvare etiam hoc instrumentum aliis, infra memorandis atqve recensendis, jure postponi debet.

Ceterum qvod ad methodos iridodialyseos, ab *Himlyo* laudatas, attinet, nonnulla præterea

rpendenda sunt. Qvamqvam qvidem artificia ·s magna saltem ex parte *Scarpaniano* atqve *hmidtiano* congruunt, et iisdem igitur vitiis laorant, consiliis tamen observationibusqve suis me-:os ad utilitatem iridodialyseos perpendendam ve intelligendam concitavit. Nihilo vero minus itentias ejus, qvibus ab illis abhorret, minime nprobare possumus. Acu tam stylo qvam apice rvata operationem super nasum instituere svasit, iin ea iridis parte, qvæ cantho oculi externo oxima sit, formari debeat pupilla. Instrumenn vero hoc pluribus laborare incommodis, facile elligitur. Primum enim considerandum est, non emqve nasum eandem habere aduncitatem, unde vitur, chirurgum pluribus esse instructum dee instrumentis, pro diversa nasorum aduncitate vatis, qvod *Himlyus* ipse qvoqve confitetur.*) eterea tenendum est, styli curvaturam omnino pedire, qvo minus circum axem suum torqveri sit acus, in oculum immissa, qvod si non fit, icillime vel omnino non perfici potest operatio. modum qvidem laudandus est, qvod iridodiain ab anteriori oculi camera instituere svasit, plane, ut mihi videtur, rejiciendum est consi-

*) l. c. p. 153.

lium lentem sanam deprimendi, qvod dictu sane facilius est, qvam factu. Ut enim hæc depressio bene succedat, structura lentis firmior sit necesse est, qvam in statu naturali est, ne acu potius transfigatur vel discindatur qvam deprimatur. Si itaqve depressio non succedat, et instrumento, qvod lenti inhæret, circum axem converso iridodialysin perficere studeas, iris a lente adversus corneam facile movetur, qvo fit, ut neqve rite perforari neqve a ligamento ciliari dissolvi possit.

§. 78.

Assalinius, qvi honorem hujus operationis inventæ sibi assumere conatus est, alio usus est artificio alioqve ferramento, volsella nempe peculiari, cujus alter ramus cultello *Cheseldeniano* haud dissimilis erat, alter vero tenuis atqve acutus, in utriusqve vero parte interiori sulci erant incisi, qvo melius particulam iridis prehensam tenere possent.*) Qvo instrumento operationem ita perfecit: Exteriori atqve inferiori corneæ parte cultello cataractario in tantum incisa, ut per foramen inde factum facile transmitti posset volsella, hanc clausam in cameram oculi anteriorem insinuabat, ibiqve apertam nonnihil obliqve promo-

*) Assalini, über die künstlich. Pupillen p. 9 & 40 seq.

-bat. Tum ramo acuto iridem perforabat, et
roqve ramo iterum conjuncto, iridem a ligamen-
ciliari avellebat, volsellam simul oculo expe-
tens.

Qvamqvam qvidem gloriam inventionis, ut
iis, qvæ supra (§. 72) monita sunt, patet, mini-
e *Assalinio* tribuere possumus, negari tamen non
otest, eum de hac operatione admodum bene esse
eritum. Primum enim laudandus est, qvia per
orneæ foramen instrumentum in oculum immit-
ndum esse recte vidit, longe vero majori laude
gnus est, qvod alio, et si cum acu comparatur,
nge meliori usus est instrumento. Qvamqvam
im forceps *Assaliniana* nobis non omnino ar-
det, fatendum tamen est, instrumentum, qvod for-
ois formam habet, ad hanc operationem acui
nge esse præferendum. Iris enim tutius, haud
ibie etiam facilius, non solum arripitur, sed
oqve a ligamento ciliari avellitur, qvia iris, ex
o prehensa est, donec abunde satis dissoluta fu-
it, inter utrumqve forcipis ramum firmiter com-
essa tenetur, qvo accedit, ut forceps clausa nec
rtes oculi, qvæ pone iridem, nec eas, qvæ ante
m positæ sunt, ullo modo sauciare possit. Qvæ
ro commoda, qvamqvam magni æstimanda sunt,

tamen non paucis, qvod saltem ad instrumentum *Assalinii* attinet, superantur incommodis, qvibus fit, ut operatio, forcipe ejus instituta, ægroto potius damnum qvam utilitatem sæpe afferat. Primum enim vituperandum est hoc instrumentum, qvod nimis grande est, qvo fit, ut valde lædantur plures oculi partes, præsertim autem cornea, non solum cum in oculum immittitur instrumentum, sed etiam cum brachia ejus diducuntur. *Hellingius*, qvi hoc intelligens tamen putabat, methodum *Assalinianam* ceteroqvin esse imitandam, volsellam subtiliorem faciendam curavit, *) ut minori corneæ vulnere opus esset. — Nihilo tamen minus facile patebit, instrumentum hoc iridodialysi minime esse commodum. Cornea enim adversus externum oculi canthum aperta, iris canthum internum versus admodum difficile perforatur, nisi manubrium instrumenti se versus tantum admoveat chirurgus, ut internum vulneris corneæ labium valde offendatur, qvin etiam anguli ejusdem dilatentur atqve dilacerentur. Si præterea spatium inter iridem et corneam solito minus sit, operatio multo magis molesta atqve periculosa evadit; fer-

*) Schultze, dissertatio de pupillæ artificialis conformatione. Berolini 1820 p. 38.

-mentum enim iridi prius inhærescet, qvam ad
argiem ciliarem internum perveniet. Deinde
oqve tenendum est, alterum forcipis ramum,
od marginem habet scindentem, cum per ante-
orem oculi cameram promovetur, corneam vel
idem, si inter eas aliqvo in loco concretio adsit,
cile incidere posse. Si vero ea, qvæ *Assali-
us* de hoc instrumento ipse commemorat,*) per-
gimus, non mirabimur, forcipem ejus ad iridodia-
iin non omnino esse utilem. Id enim egit, ut
c instrumento nunc adhæsiones sive concretio-
s inter corneam et iridem solvere, nunc iridoto-
am *Cheseldenianam,* nunc iridectomiam, nunc
dodialysin, nunc depressionem sive extractionem
aractæ aliaqve, prout res sese haberent, perfi-
e posset. Instrumentum autem, qvo omnia hæc
ve bene perfici possint, vix cogitari potest, sal-
a nondum inventum est, et magis optandum
am sperandum est.

§. 79.

Poenitzius, qvamqvam instrumentum metho-
mqve *Assalinii* magnopere laudabat,**) et in-

---

l. c. p. 39.

Assalini, über k. P. übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von Poenitz. Dresden 1813 p. 13 & 49.

strumentum solum magnitudine mancum esse putabat, nihilo tamen minus iridodialysin acu cataractaria nonnihil curvata, instrumento multo sane minus commodo, perficiebat.*) Postqvam iridem a ligamento ciliari separaverat, acum per foramen inde factum iterum caute immittebat, et bulbum oculi paulum simul premens, instrumentum in pupilla facta huc illuc movebat, ut non solum processus ciliares, qvi pone foramen iridis siti erant, avelleret, sed etiam nonnullas corporis vitrei cellulas disrumperet, et parvum ejusdem prolapsum efficeret.

Qvæ consilia si contemplemur, laudandus qvidem est, qvod remotionem processuum ciliarium necessariam habuit; num vero encheiresis ab eo adhibita sine oculi detrimento fieri possit, et num semper necessarium sit, ut processus ciliares instrumento removeantur, valde dubito. Qvod jam ad disruptionem nonnullarum corporis vitrei cellularum attinet, notum qvidem est, eam in extractione cataractæ potius esse utilem qvam nocere, qvia inflammatio, qvæ operationem sæpe inseqvitur, inde sæpissime minus gravis fit, cum, humore vitreo ex oculo effluente, omnes oculi partes qvasi

*) l. c. p. 46.

axentur.*) Cum vero *Poenitius* operationem stram acû perficeret, et sic humor aqveus atqve reus inter operationem fere omnino non, et post n peractam modo exigua copia, ex oculo efflu- posset, disruptio nonnullarum corporis vi- ii cellularum in hac *Poenitzii* iridodialysi in- mmationem, qvam postea exspectavit, minime tigare potuit. Alia qvoqve de causa hanc cel- arum corporis vitrei disruptionem perfecit, ut nirum parvum corporis vitrei prolapsum in dis foramen nuper factum efficere posset, qva re e putavit, ût ægrotus postea nullo vitro ocula- adjutus, litteras bene distingveret librumqve fa- e legeret. Qvi autem effectus num vere inde iatur, admodum dubito, nec alia hujus rei mi- cognita sunt experimenta. Si hanc *Poenitzii* erationem perpendimus, facile patet disruptio- n harum cellularum interdum valde difficilem c. Cum enim iridis a ligamento ciliari sepa- ione hæmorrhagia vasorum ciliarum sæpe ori- ur, qva utraqve oculi camera sangvine nonnun- am omnino impleatur, chirurgus nec pupillam

---

Hac etiam de causa cel. Wardropius in nonnullis ocu- li inflammationibus evacuationem humoris aqvei lauda- vit.

factam nec acum videre potest, et si oculum simul premat, hæmorrhagia etiam major fiat necesse est.

§. 80.

Si clausa erat pupilla, *Buzzius* (§. 72) acum lanceolarem per scleroticam in cameram oculi posteriorem immittebat, eandemqve per partem iridis superiorem una a pupilla linea ducebat. Cuspide dein demissa, acum, in camera oculi anteriori tractu cum iride parallelo protrusam, in mediam corporis vitrei partem retrudebat, qva re tertiam fere iridis partem a ligamento ciliari separabat. Qvam vero operationem, ne male succedat, neve oculus nimia sangvinis copia obruatur, valde celeriter peragendam esse dixit.*)

Qvamqvam qvæ jam supra (§. 77) de acu monuimus hac de operatione etiam valent, necessarium tamen est, ut de methodo hac pauca adjungamus. Cum non solum iris, sed haud dubie etiam cornea, lens aliæqve oculi partes hac operatione dirissimo modo saucientur, qvod cuiqve facile patet, conditio ægroti post eam absolutam sine dubio valde deterior fit, qvam antea erat. Nemo igitur facile a se impetrabit, ut operatio-

*) Assalini l. c. p. 16.

m *Buzzianam* perficiat, nihilo tamen minus ob etustatem digna est, qvæ memoretur.

§. 81.

Toche-Couleonus iridodialysin a *Scarpa* laudatam ita mutavit, ut acum per corneam ex adverso ei loco, qvo pupillam formare vellet, atqve ein per iridem intruderet, tum in cameram oculi posteriorem promoveret, et deniqve iridem a ligamento ciliari eodem qvo *Scarpa* modo dissolveret. *)

Jam vero cum iridodialysin a *Scarpa* propositam, ut supra (§. 77) monuimus, amplecti nullo modo possimus, hanc operationem multo magis ijicere debemus, partim qvia non nisi longe majori cum difficultate peragi potest, ut etiam, num vera iris dissolvi possit, valde dubitemus, partim qvia cornea, lens atqve iris nimis vexantur.

§. 82.

Qvæ a *Beerio* in libro ejus "Nachtrag zur Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung. Wien 806" de hac operatione memorata sunt, ab ipso

---

*) Toché-Couléon diss. sur les pupilles artificielles. Strasbourg 1803. — Sprengel Geschichte d. Chir. 2 Bd. p. 133.

postea ita sunt mutata, ut difficillimum sane sit eam describere methodum, qvam ultimis temporibus maxime amplexus est, eoqve magis, cum, teste *Slchagintweitio* *), præcepta, qvæ in libro suo recentiori de morbis oculorum dedit, ipse non semper secutus sit. Eodem fere tempore ac *Himlyo* in mentem ei venisse videtur, acum per scleroticam in cameram oculi anteriorem immissam per pupillam ita insinuare, ut iris, a camera oculi anteriori perforata, dissolveretur. Ante *Himlyum* forsan operationem ita instituit, ut acum per corneam immitteret, qvæ operatio seqventi modo, ut docet, **) peragitur: Acus curvata, parte ejus concava partem oculi posteriorem spectante, per corneam externam dimidia fere linea a sclerotica in cameram oculi anteriorem demittitur, et usqve ad internum iridis marginem ciliarem promovetur, ubi octava parte lineæ ab eodem transfigitur iris. Manubrio dein instrumenti simul anteriora et exteriora versus ducto, dissolvitur iris, dum nimirum cuspis instrumenti cum iride adhærente in corpus vitreum demittitur. Qvo facto manubrium paululum retrorsum movetur, ita ut cuspis in camera ocu-

*) l. c. p. 71.

**) Beer Lehre von d. Augenkrankheiten 2 Bd. p. 204.

anteriori libera conspiciatur, qvo observari possit, num iris pristinam suam sedem petat necne. Si abitur iris, prope angulum pupillæ jam factæ nuo acu arripitur, et r.tione nuper dicta iterum ellitur. Verum dicitur *Beerius* alias methodos stea prætulisse et imprimis operationem *Reisinrianam,**) de qva in seqventibus (§. 89) mentio- n faciemus.

§. 83.

Iridodialysin ab anteriori oculi camera insti- am *Buchhornius***) qvoqve amplexus est, acu unda nonnihil curvata, qvam per corneam im- sit, usus.

§. 84.

Frattinius, qvi qvoqve iridodialysin, qvæ per icam oculi cameram instituatur, præferendam e censuit, eam tali ratione fecit, ut acum, in iri- n immissam, iterum iterumqve sursum atqve de- um moveret, †) qva ratione iris potius dilace- ur qvam a ligamento ciliari avellitur.

Sprengel l. c. p. 177. — Schlagintweit l. c. p. 73.
Buchhorn dissertatio de Keratnoyxide. Halæ 1806.
Frattini sulla maniera di formare la pupilla artificiale. Parma 1816 — Graefe u. Walther Journal d. Chir. u. Augenheilkunde 3tes Bd. p. 131.

§. 85.

Richerandus, cui methodi, *a Scarpa* et *Schmidtio* propositæ, cognitæ fuisse videntur, semper corneam aperire svasit, minime tamen partem ejus pellucidam, potius vero opacam. Cum putaret, facile fieri posse, ut iris volsella, qvali *Schmidtius* primo usus esset, arrepta, dilaceraretur, corneam, ubi obfuscata fuit, acu uncinata transfixit, et cuspide dein hujus ferramenti eam iridis partem versus ducta, qvæ pone pellucidum corneæ locum apparuit, instrumentum iridi infixit, eamqve a ligamento ciliari avulsit.*)

Instrumentum hoc acui vulgari præferendum esse, qvod magis curvatum sit, negari non potest; hac re enim efficitur, ut iris a ligamento ciliari melius saltem qvam vulgari acu dissolvi possit. Sed omnino aptum dici non potest hoc instrumentum; nam curvatura ejus minor est, qvam ut iridem bene tenere et satis detrahere valeat. Ceteroqvin vero iisdem laborat vitiis, qvæ acui supra (§. 77) adscripta sunt, qvo etiam accedit, ut propter latiorem curvaturam per cameram oculi anteriorem difficilius promoveatur. Præterea num

*) Richerand Grundriss der neueren Wundarzneikunst. A. d. Franz. 3tes Bd. p. 185.

rnea loco obfuscato potius qvam pellucido vulrari debeat, valde dubito, nec experientia comobatum est.

§. 86.

Ut incommoda, qvibus laborant fere omnes, æ jamjam commemoratæ sunt methodi, effuge-, *Bonzelius* novum adhibuit artificium *). Cor-ı enim eo loco, a qvo cultellus cataractarius in ractione cataractæ in oculum immittitur, lanla aperta, hamulum parvum in cameram oculi eriorem insinuavit, iridemqve, cantho interno ım proxime hamulo prehensam, a ligamento ciri dissolvit. Cum vero oculi motus inter opeionem metueret, bulbum hamulo, per conjuncım infra corneam ducto, immotum tenuit, ita hoc qvoqve hamulo palpebram inferiorem demeret.

IRIDODIALYSIS CUM IRIDOENCLEISI.

§. 87.

Omnibus, qvæ supra memoratæ sunt, iridolyseos methodis id solum agitur, ut iris a liga-

---

Hufeland u. Harles Journal der praktischen Heilkunde. 1815. 1 St. p. 47.

mento ciliari avellatur, qvod cum factum est, ferramentum ex oculo removetur. Qværitur autem, num ita pupillam satis amplam facere possimus, neqve minus num semper tanta permaneat, qvanta operatione formata sit. Negari qvidem non potest, iridodialysin simplicem interdum prosperum eventum habuisse, nihilo tamen minus, qvod ex iis, qvæ supra dicta sunt, patet, sæpissime fit, ut operatio non succedat, et ægrotus in pristina remaneat coecitate. Cujus rei causa partim instrumentis minus aptis, partim vero ipsi operationi adscribenda est. Qvod enim ad ipsam attinet operationem, nil impedit, qvo minus pars iridis, a ligamento ciliari soluta, vel statim post operationem institutam, vel, præterlapso aliqvo tempore, in pristinam suam sedem recedat, pupillaqve formata ad irritum cadat, eoqve magis, qvo minor est. Instrumenta autem, qvæ ad hanc operationem fuere proposita, fere omnia tantis incommodis laborant, ut ipsa iridis dissolutio vel foraminis, qvod pupillæ sufficere possit, formatio hiscce sæpissime perfici neqveat. Qvare cum hæc intelligerent medici, res in eo maxime vertebatur, ut excogitaretur non solum instrumentum, qvo iris bene atqve tuto a ligamento ciliari avelli pos-

.., sed etiam remedium, qvo pupilla facta eum mper servaret ambitum, qvem mox post operationm absolutam teneret. Qvæ hunc in finem excgitata sint atqve facta, jam commemorabimus.

§. 88.

Langenbeckius, cum, iridodialysi *Schmidina* sæpius frustra tentata *), observasse sibi videretur, haud raro fieri, ut iris, in vulnus vel ul-s corneæ prolapsa, cum eodem concresceret, semrqve cum cornea conjuncta maneret, consilium ndem cepit, ut iridem, a ligamento ciliari avulm, in vulnus, corneæ prius inflictum, detraheret, o cum eodem concresceret. Cum autem acum rvatam huic operationi plane non idoneam haret, *hamulo tenui*, ei, qvi a *Bonzelio* proposi- erat, fere omnino simili, forsan modo nonni- subtiliori, usus est **), qvo operatio seqventi odo instituitur: Cornea ad unam lineam adver- canthum oculi externum, si nimirum pupilla versus internum canthum formari debet, cultello aractario inciditur, si vero propter corneam ob-

---

Himly u. Schmidt, ophthalmologisches Bibliothek 3 Bd. 2 St. p. 156.

Langenbeck, neue Bibliothek für Chirurgie u. Ophthalmologie 1 Bd. 2 St. p. 221. Tab. 1 fig. 2.

fuscatam pupilla in alio iridis loco facienda est, cornea in loco, parti ejusdem pellucidæ plane opposito, etiamsi leucomate sit obfuscatus, incidenda est. Cornea tali modo dissecta, hamulus, cujus manubrium, obliqve adversus marginem orbitæ superiorem et exteriorem sursum elevatum, ita prehenditur, ut cuspis instrumenti inferiora et exteriora, curvatura vero convexa superiora et interiora spectet, parte convexa præmissa, corneæ admovetur, qvo foramen ejus facile inveniatur, ferramentumqve dein in cameram oculi anteriorem insinuatur. Qvo facto hamulus, omnino non retrahendus, cuspide deorsum versa, curvaturaqve corneæ proxima, qvam celerrime ad marginem iridis ciliarem, ubi iris prehendenda est, promovetur. Instrumento tunc circum axem ita converso, ut cuspis iridem respiciat, manubrium anteriora versus ducitur, qvo cuspis iridi infigatur. Iris, tali modo arrepta, caute extra corneæ vulnus protrahitur, ut ibi relicta cum cornea coalescat.

Hanc *Langenbeckii* methodum cæteris supra descriptis longe præstare, facile intelligitur; cum enim iris protracta cum cornea coaluerit, merito sperare possis, fore, ut pupilla postea non cocat.

hilo tamen minus brevi post ipse intellexisse si-
videbatur, hanc operationem esse mancam, id-
e præcipue ob ferramentum, qvod minus ido-
um censuit. Fore enim dicebat, ut, si vul-
s corneæ nimis esset amplum, iris, ab hamu-
dissoluta, in cameram oculi anteriorem ite-
m recederet, sin nimis parvum, hamulus corneæ
ile infigeretur, nec cum iride extrahi posset.
æ incommoda qvamqvam potius ex vulnere cor-
æ qvam ipso instrumento pendent, tamen aliud
venit instrumentum, cui nomen *Coreoncion* de-
. *). — Compositum est hoc 1) ex hamulo te-
issimo, in tubo aureo subtilissimo ita incluso,
pars hamuli concava margini foraminis tubi ex-
mi incumbat, cuspis vero ejusdem, omnino non
ominens, externum tubi latus prorsus attingat;
ex manubrio argenteo cylindrico, cum tubo au-
o conjuncto, filumqve elasticum spirale conti-
nte, cujus extrema pars, qvæ qvidem a tubo au-
o maxime remota est, stylo mobili, per parvam
edii manubrii incisuram prominenti, adfixa est.
ylus ipsius hamuli, per utrumqve tubum et au-

) Langenbeck, Neue Bibliothek für Chirurgie u. Ophthalmologie, 1 Bd. 3 St. p. 454. — 1 Bd. 4 St. p. 676. — 2 Bd. 1 St. p. 106.

reum et argenteum decurrens, cum stylo, qvi per manubrium prominet, ita est connexus, ut cum hic stylus digito protruditur, hamulus extra tubum aureum promoveatur, et utraqve fili spiralis pars exterior sibi invicem admoveatur. Protrusionis vi vero sublata, hamulus ob propriam fili spiralis vim elasticam ad tubum aureum iterum recedit. Qvo instrumento operatio seqventi modo instituitur: Cornea cultello cataractario paululum incisa vel potius puncta, coreoncion ita prehenditur, ut alteri lateri pollex incumbat, index vero in opposito collocetur, et qvidem pone stylum prominentem, qvem tamen ne tangas, caute videndum est. Digitus medius et auricularis in parte manubrii anteriori collocandus est, digitus vero minimus genæ admovendus. Per foramen in cornea factum coreoncion, cuspide hamuli retrorsum versa, in cameram oculi anteriorem insinuatur, ibiqve ad unam fere lineam ab eo loco, ubi iridem arripere studemus, promovetur, qvod eo facilius succedit, cum hamuli cuspis et curvatura tubo aureo arcte adjaceant, et instrumentum igitur qvasi specilli usum præbeat. Stylus jam indice lente protruditur, unde filum spirale comprimitur hamulusqve e tubo aureo prosilit. (Ne hamulus, ma-

-i vi adhibita, incurvescat, neve, dum iterum re-
lhatur, iridem diffindat, amplius una linea a tu-
aureo minime protrudi debet). Iride hamulo
rrepta, digitus index lente atqve caute retrahitur,
filo spirali inde sensim resiliente, hamulus qvo-
e cum iride adhærente versus tubum aureum
movetur. Inter partem igitur hamuli concavam
qve tubum qvasi volsella arcte comprimitur iris,
o facto instrumentum lente, dum sursum et de-
sum lenitur movetur, iterum retrahitur, ut ma-
r iridis pars a ligamento ciliari solvatur, dein
item extra corneam tantum extrahitur, ut parti-
la iridis vulnere corneæ compressa retineatur.
xpeditur deniqve instrumentum, dum stylus ma-
ubrii prominens digito indice iterum protrudi-
r.

Priusqvam utrumqve *Langenbeckii* instru-
entum comparamus, necessarium habeo, ut non-
ulla de hamuli in hac operatione utilitate in uni-
ersum dicam. Qvam vim instrumentum, qvod
uic operationi omnino aptum censeri possit, ha-
ere debeat, jam supra (§. 77) monstravi; hamu-
um vero totam fere hanc exhibere, jam studebo
robare. Qvod ad instrumentum in oculum im-
ittendum attinet, opus qvidem est, ut cornea alio

qvodam instrumento prius aperiatur, cum vero hamulus valde parvus sit atqve tener, exiguum modo corneæ vulnus huic operationis parti sufficit, qvo vulnere corneæ inflicto, hamulus, parte ejus convexa qvasi specillo viam aperiente, facile in oculum immitti potest. Instrumentum jam in oculum demissum usqve ad ligamentum ciliare ulterius promovendum est, qvod, cum pars ejus convexa semper præmittatur, eadem facilitate et sine ulla nec iridis nec corneæ læsione aliena perfici potest. Qvod cum factum est, iris prope ligamentum ciliare arripienda et ab eodem dissolvenda est, qvibus in rebus omnia in hac operatione maxime posita sunt; successus enim iridodialyseos ex successu hujus operationis partis imprimis pendet. Si jam formam hamuli et usum ejus supra descriptum et infra (§. 113) uberius describendum respicimus, facile intelligitur, iridem hoc instrumento bene arripi et a ligamento ciliari dissolvi posse, cum cuspis ejus iridem facile penetret, et iris, cuspide perforata atqve in parte hamuli concava excepta, firmiter teneatur, dum retrahitur instrumentum. Sunt qvidem, qvi contendant, iridem ob structuram hamuli tenuissimam potius incidi qvam a ligamento ciliari avelli, qvod vero experientia

ectus omnino negare audeo, si modo rite fabri-
tum sit instrumentum, et ad regulas infra me-
orandas adhibeatur, eo tamen casu excepto, ubi
s nimis marcida sit (§. 115), qvi vero iridis ha-
tus ante operationem nullo, mihi saltem cognito,
no detegi potest, et si adest, alio qvoqve instru-
ento, cujuscunqve generis sit, etiam incidi vel
rumpi potest iris. De ultima autem hujus ope-
ionis parte, qva hamulus cum iride adhærente
r corneæ vulnus educendus et particula iridis
eodem relinqvenda, nec non instrumentum om-
no removendum est, non solum *Langenbeckius*
se sed etiam alii contenderunt, hamulum sim-
cem, a *Bonzelio* et dein a *Langenbeckio* pro-
situm multis laborare incommodis, qvorum cau-
alia excogitarunt instrumenta, qvibus, uti cre-
lerunt, incommoda illa prohiberi possint. Ne-
ri qvidem neqvit, hanc operationis partem non-
nqvam admodum esse difficilem, puto vero, om-
s, qvæ oriuntur difficultates, potius chirurgo,
i instrumentum minus juste tractet, vel vulneri
rneæ, modo nimis magno, modo nimis parvo,
am hamulo adscribendas esse. Si enim vulnus
rneæ vel nimis parvum sit, vel omnes corneæ
ninæ non ad perpendiculum transscissæ, hamuli

et iridis simul per vulnus corneæ extractio multum sane negotii tibi interdum facesset, inprimis si ad regulas infra (§. 113) memorandas non regitur instrumentum. Hamulus enim vel ob spatium justo minus, vel ob cuspidem, qvæ alterutri vulneris corneæ labio facile inhærescit, per vulnus corneæ rite educi non potest, et si eum iterum iterumqve extrahere conaris, dilaceratur vel iris vel vulnus corneæ, qvo etiam fit, ut pars iridis prehensa regrediatur, pupillaqve haud satis magnam accipiat amplitudinem. Si autem vulnus corneæ nimis magnum sit, instrumentum qvidem atqve iris facile extrahi potest, hamulo autem omnino remoto, iris in cameram oculi anteriorem mox regreditur. Si deniqve modum, qvo hamulus per corneæ vulnus extrahendus est, de qvo vide postea (§. 113), respicimus, facile patebit, omnia, qvæ instrumento adscripta sunt incommoda, potius in aliis rebus sita esse. Qvod cum *Langenbeckius* ignoraret, cuspidem vero instrumenti omnia hæc incommoda efficere putaret, coreoncion proposuit, ut vim cuspidis pro arbitrio moderari posset. — Consilium qvidem fuit *Langenbeckii*, ut iris hoc instrumento eodem modo ac hamulo simplici non solum arriperetur sed etiam a ligamento

iari dissolveretur. Si autem structuram core-
cii respicimus, facile nobis patet, iridem hoc in-
umento longe alio modo prehendi atqve avelli, ac
hamulo simplici operationem instituamus. Iris
im hamulo coreoncii perforata prehensaqve et a
amento ciliari parum soluta, unam lineam tubum
reum versus attrahenda est, qvo facto, inter tu-
m et hamulum qvasi volsella tenetur et arcte
mprimitur. Coreoncion itaqve vim exserit non
lum hamuli sed etiam forcipis, sed dubitari po-
st, num iris hoc modo melius atqve tutius qvam
nplici hamulo a ligamento ciliari avellatur. Si
m modum, qvo utrumqve *Langenbeckii* instru-
entum in iride divellenda vim suam exhibeat,
imo nostro fingimus, manifestum est, hamulum
nplicem, qvi, cum dissolvitur iris, simul sursum
qve deorsum moveatur, qvam encheiresin, de
a postea (§. 115) mentio fiet, semper necessariam
beo, iridem neqve incidere neqve dilacerare pos-
, cum iris, dum dissolvitur, non ab uno solum-
odo puncto, sed a pluribus punctis modo ab
c modo ab illo tendatur; nam a parte hamuli
ncava ita arrepta est, ut hamulus, dum sursum
qve deorsum movetur, modo hanc modo illam
idis partem attingat. Coreoncion vero, cum in-

ter hamulum et tubum aureum compressa sit iris, dum a ligamento ciliari dissolvitur et reliqva operatio perficitur, semper unam eandemqve iridis particulam compressam tenet, qvo fit, ut iris, si instrumentum, ut monet auctor, dum retrahitur, simul sursum et deorsum moveatur, ob varium hunc motum facile dilaceretur et ab instrumento delapsa in pristinam suam sedem regrediatur. Qva re operatio non solum successu caret, sed gravior etiam iridis inflammatio deinde metuenda est. Qvod autem *Langenbeckius* maximi habuit momenti, nimirum fore, ut instrumentum, hamulo ad tubum aureum retracto, obtusum fiat, et, dum per vulnus corneæ retrahitur, specilli vim exhibeat, id mea saltem sententia, qvam jam supra explicavi, modo parvi æstimandum est, si modo chirurgus bene exercitatus et in omni re attentus sit. — Coreoncion præterea, cum hamulo simplici comparatum, eo laborat incommodo, ut ex partibus nimis multis compositum sit instrumentum, qvæ res maximi sane momenti semper habenda est, inprimis in operatione tam difficili et subtili, in qva qvæqve vis aliena vel minima, qva lædatur oculus, lætum operationis eventum plane tollere valeat. Qvisqve enim facile intelligit, instrumentum, qvod pro-

ia sua vi mechanica potius qvam manu chirurgi m suam exserat, effectus facile procreare posse, os nec prævidere nec prohibere possit chirur-s, qvare instrumentum simplex, si eandem ha-t vim, semper præferre debemus instrumento tot partibus composito, et cum aliis in rebus co-oncion, ut mihi saltem videtur, nullum præ mulo simplici præbeat commodum, inde etiam tet, hamulum simplicem coreoncio esse præfe-ndum. Sed coreoncion alio qvoqve laborat in-mmodo, qvod in eo constat, qvod hamulus mo-o difficile a rubigine servari potest. — Qvod niqve ad iridis prolapsum attinet, de hac re stea plura dicemus.

§. 89.

Reisingerus, timens, ne hamulus simplex iri-m potius secaret qvam avelleret, aliud instru-entum proposuit, sæpe postea adhibitum, vol-llam puta hamatam, cujus hamulus uterqve clau-s simplicis hamuli, diductus vero volsellæ for-am exhibet*), qvo instrumento iridodialysis cum

*) Reisinger, Darstellung eines neuen Verfahrens die Mastdarmfistel zu unterbinden, und einer leichten und sichern Methode künstliche Pupillen zu bilden. Augsburg 1816 p. 22 seq.

iridoencleisi seqventi modo facienda est: Cornea primum cultello, lanceolæ formam habente, unam lineam et dimidiam vel duas lineas patefacta (vulnus corneæ tres lineas minime superare debet), ferramentum clausum, utraqve cuspide deorsum versa, simili modo ac hamulus *Langenbeckii* simplex in cameram oculi anteriorem insinuatur, et usqve ad marginem iridis ciliarem promovetur, ubi ita circum axem rotatur, ut cuspides iridem respiciant. Volsella, antea clausa, jam aperitur, et cuspides, unam lineam vel duas circiter a se invicem distantes, iridi et qvidem ligamento ciliari qvam proxime infiguntur, volsellaqve dein clausa cum iride prehensa et inter utrumqve hamulum compressa per vulnus corneæ protrahitur, et eodem qvidem modo ac hamulus *Langenbeckii* simplex, qvo facto soluta iridis pars in vulnere corneæ relinqvitur, ut cum eodem postea coalescat.

In hoc instrumento æstimando, qvod tum forma tum effectu ab hamulo simplici differt, explorandum est, utrum præ hoc aliqvam utilitatem afferat singularem, an incommodis laboret, hamulo simplici alienis. Auctor ipse putabat, iridem, cum a ligamento ciliari hamulo simplici dissolveretur, facile dissecari, instrumentum tamen, qvod hamuli

-mam exhiberet, huic operationi esse aptissimum, are volsellam hamatam proposuit, sperans fore, iris, si in duobus locis vicinis arriperetur et in compressa firme teneretur, tutius faciliusqve elleretur. Negari qvidem neqvit, iridem hoc strumento tuto et sine magna difficultate inter-m dissolvi posse; tenendum tamen est, volsellam matam in hac operationis parte non omnino ta-n vim exhibere, qvam *Reisingerus* aliiqve pu-unt, et præterea alias esse causas, cur hamulo nplici postponenda sit. Cum enim instrumen-m clausum ad marginem iridis ciliarem usqve ll ad extremum iridis limbum promotum est, iqve clausum circum axem rotatur, cuspis ha-ulorum inter hanc instrumenti rotationem iridi tim infigitur, et qvidem priusqvam ita circum-tum sit, ut cuspides instrumenti partes oculi po-riores et styli corneam respiciant, qvod inde icitur, qvod spatium cameræ oculi anterioris ope ligamentum ciliare tam angustum est, ut s, qvæ minus qvam cornea reluctatur, dum cir-magitur instrumentum, nonnihil posteriora ver-s prematur, unde fit, ut cuspides, qvæ iridem n attingunt, eidem statim infigantur. Si vero strumentum clausum circumagitur, et cuspides

iridi inhærescunt, priusqvam satis circumactum sit, inde etiam seqvitur, ut iris non in duplici, sed modo uno in loco perforetur, et cum hamuli jam diducuntur, alia pars iridis sursum alia deorsum prematur, et inter utrumqve hamulum nulla iris sed foramen iridis existat. Hamulis jam iterum conjunctis, si simul parum retrahitur instrumentum, sæpissime modo valde exigua, interdum nulla iridis pars inter utrumqve hamulum apparet, si vero non retrahitur instrumentum, anteqvam clausum est, uterqve hamulus iterum invicem se attingit, et cum jam avellitur iris, eodem modo ac per hamulum simplicem hoc fit. Si autem pars iridis inter utrumqve hamulum, dum avellitur iris, vere compressa teneatur, et jam simul sursum et deorsum movetur instrumentum, idem oritur incommodum, qvod ex coreoncio *Langenbeckii.* Memoravimus nuper, *Reisingerum* instrumento suo iridem duobus in locis pertundere studuisse, qvod vero, si ad extremum iridis limbum promoveatur, fieri non potest. Si autem modo ad unam circiter lineam a margine ciliari ducitur instrumentum, ob majus cameræ oculi anterioris in hoc loco spatium fieri sane potest, ut ex sententia auctoris prehendatur iris, sed iris tum a ligamento ciliari

fficilius dissolvitur, et successu sæpius caret hæc
erationis pars. Ex his, qvæ jam dicta sunt, pa-
., volsellam hamatam, si ad ultimum iridis mar-
nem protrudatur, eandem fere vim ac hamulum
nplicem in iride a ligamento ciliari dissolvenda
hibere; si vero reliqva hujus operationis momenta
nsideramus, facile intelligitur, incommoda ex
c instrumento oriri posse, qvæ, cum hamulo
nplici instituitur operatio, haud metuenda sunt.
um enim rami volsellæ subtilissimi simulqve lon-
ores sint, alter super alterum, cum invicem sibi
moventur, facile movetur, qvo fit, ut facile di-
ceretur iris, et reliqva operatio non sine maxi-
ı difficultate peragatur. Præterea ad instrumen-
m in cameram oculi anteriorem immittendum
hamulos libere diducendos necesse est vulnus
arum saltem linearum corneæ infligatur, qvod
fit, id oritur incommodum, maximi momenti
bendum, ut iris, extra corneam protracta, vul-
re ejusdem retineri non possit, sed in cameram
uli anteriorem iterum regrediatur. Si autem
lnus corneæ minus infligitur, fit, ut dum hamu-
diducuntur, labia vulneris contundantur, vel
lnus dilatetur, etiam dilaceretur.

§. 90.

Brevi tempore præterlapso *Jüngkenius* novum instrumentum, a *Graefio* inventum, publicavit *), ita formatum, ut mox acutum, mox obtusum reddi posset. Constat hoc, qvod *coreoncion Graefianum* dicitur, hamulo tenuissimo, minus autem, qvam est *Langenbeckianus*, curvato, cui annexum est tegumentum mobile, ita comparatum, ut ob artificium singulare digito indice pro arbitrio retrahi et promoveri, eoqve cuspis hamuli modo denudari modo obtegi possit. Cum vero hac in re minus aptum hoc instrumentum ei videretur, qvod facile fieri posset, ut hamulus subtilissimus iridem secaret, hamulum duplicem, *Reisingeriano* similem, coreoncio adaptavit auctor **). Ne autem hamulus alter alteri inhæresceret, neve ultra unam lineam cuspides diducerentur, stylo eorum annulo circumdedit. Cornea cultello cataractario minori, extremæ manubrii parti adjuncto patefacta, coreoncion hoc, tegumento ad cuspide hamulorum promoto, in cameram oculi anterio

*) Jüngken, das Coreoncion, ein Beitrag zur künstlich Pupillenbildung. Berlin u. Leipzig 1817 p. 59 seq.

**) Journal der praktischen Heilkunde von Hufeland u Harles, 1818. St. 5 p. 118.

n insinuatur, et, hamulorum cuspidibus retror-
m versis, ad eum ducitur locum, ubi iridem
ellere vult chirurgus. Retracto jam tegmine,
denudatis igitur cuspidibus, hamulisqve apertis
ehenditur iris, qvo facto tegumentum iterum pro-
vetur. Iridem tali modo prehensam chirurgus,
trumentum retrahens, a ligamento ciliari dissol-
, et coreoncion una cum iride per corneæ vul-
s extrahit ibiqve iridem relinqvit.

Qvamqvam instrumentum hoc ab *Jüngkenio*
de laudatum est, utpote qvod per vulnus cor-
æ parvum in oculum facile immitti et oculo
ve facile, cuspidibus nimirum obtectis, iterum
uci posset, neqve minus qvod partem iridis ar-
ptam firme retineret, facile tamen, si rem accura-
s perpendimus, vitia hujus instrumenti nobis oc-
rrunt, qvorum causa huic operationi minus uti-
habendum est. Primum enim hac de causa re-
endum est coreoncion *Graefianum*, qvod ea
rs, qvæ cuspides tegit, non vero hamuli mobiles
t, dein qvoqve qvod, cum retrahitur atqve pro-
vetur tegumentum, in oculo nimis vacillat, qvi-
s fit, ut iris, hamulis arrepta, dum adversus
spides protruditur tegumentum, vel ab hamulis
rum removeatur, eoqve facilius, cum hamuli

modo parum curvati sint, vel etiam laceretur. Præterea instrumentum hoc ex partibus nimis multis compositum atqve pretiosissimum rubigine difficillime liberum servatur.

§. 91.

Anno seqventi qvatuor instrumenta ad hanc operationem inventa sunt. *Wagnerus* forcipem acus formam habentem proposuit*), qvi, ut ipse dicit, clausus acus formam exhibet, ejus nimirum, qva cataracta deprimitur, vel potius ejus, qva *Himlyus* utitur, qvæ ad cuspidis incurvationem medium tenet inter *Schmidtii Scarpæqve* acus, ad latitudinem vero *Scarpæ* acum exsuperat, dorso leniter convexo, lateribus deorsum obliqve coeuntibus, ita ut dorsum lateraqve formam referant triangulam; angulorum duo superiores sunt acuti, tertius, in qvem exeunt latera coeuntia, obtusus. Porro eadem fere, ac *Himlyi* acus, est crassitudine, eadem longitudine eadem ubiqve forma. Per longitudinem autem acus in duas partes æqvales ita est diffissa, ut fissura in ipsum angulum cuspidis inferiorem incidat; manubrium eadem ratione diffissum duos habet ramos æqvales. Loco, sex lineas mens. Pari

*) Wagnerus, commentatio de coremorphosi. Götting. 1818. p. 43.

uspide distante, ramus alter alterum transit, uter-
e autem subtili stylo in modum forficis conjun-
tur. Interna autem alterius rami superficies al-
ii congruit, ita ut clausi leniter convexam præ-
ant superficiem seu dorsum. Qvo facilius vero
mi jungantur, in ipso loco, qvo subtili stylo
ntinentur, leniter sunt in diversum latus incur-
ti, vinculumqve illud ita est comparatum, ut
mi serventur admodum mobiles, facileqve, si
us sit, et coeant et a se invicem recedant. Por-
manubrii ramis chalybs elasticus interpositus
, cujus vi rami a se invicem ita distinentur, ut
us in forcipis modum aperiatur. Interna vero
iusqve manubrii rami superficies paululum ex-
vata est, ut instrumento clauso chalybem illum ex-
ere possit. Deniqve anterior manubrii pars in-
ucta est subtili cochlea, ita comparata, ut in-
umentum modo omnino claudi clausumqve ser-
ri, modo ad qvamlibet latitudinem aperiri pos-
. Cochlea enim, qva dexter manubrii ramus or-
tus est, per sinistri rami foramen satis amplum
serta, a cochleæ matrice qvam dicunt excipitur,
mqve habet longitudinem, ut si uno tantummo-
meatu matrix in eam intorta sit, cuspides duas
neas mens. Paris. chalybe distineantur; ubi au-

tem matrix penitus in eam intorta sit, instrumentum claudatur. Instrumentum hoc ad iridodialysin tam per anteriorem qvam per posteriorem oculi cameram peragendam utilissimum valde laudavit auctor; attamen si iridodialysis per scleroticam instituenda est, ob remotiorem, qvo acus in oculum immittitur, locum, instrumentum ita conficere svasit, ut ramorum vinculum septem ab ipsa cuspide lineas distaret. Si pupilla adversus angulum oculi externum formanda erat, instrumentum suum arcu illo ornavit *Wagnerus*, qvo jam *Himlyus* acum suam eodem consilio instruxerat.

Instrumento *Wagneri* hac ratione instituitur iridodialysis cum iridoencleisi: Regione, qva pupillam artificialem conformare liceat, rite investigata atqve designata, et spatio, qvo iris a corpore ciliari separanda sit, accurate emenso, matrix a cochlea tantum detorqvetur, qvantum pro spatio, qvo iris solvenda est, necessarium est, ut cuspides acus, chalybis vi apertæ, a se invicem recedere possint. Deinde, si iridodialysis per corneam facienda est, instrumentum, leni digitorum pressu clausum, ita per corneam in oculum immittitur, ut cuspis ejus ad iridem, marginum vero acutorum alter externam partem alter internam spectet. Cor-

autem perforata, acus ita vertitur, ut cuspis
rsum, marginum vero alter iridem alter cor-
m spectet, atqve per cameram oculi anteriorem
eum usqve locum protruditur, ubi iris a liga-
nto ciliari separanda est. Qvo facto ea instru-
nti pars, qva uterqve ejus ramus jungitur, in
o corneæ foramine apparebit. Acus vero, cus-
e iterum adversus iridem conversa, atqve pres-
digitorum, qvo instrumentum clausum teneba-
, remisso, tantum aperitur, qvantum per cochle-
licet. Tum, manubrio caute in adversum tra-
ndo utraqve instrumenti cuspis per iridem du-
ur. Acu deinde leni digitorum pressu denuo
usa, ea iridis pars, qvæ inter utramqve cuspi-
n interest, comprimitur, et instrumento tanqvam
cipe prehenditur. Cuspide dein iterum deor-
n versa, instrumentum lente retrahitur, et iris
igamento ciliari diducta in vulnere corneæ re-
qvitur. Si iridodialysis per cameram oculi po-
riorem instituenda est, instrumentum simili mo-
per scleroticam immittitur et ad eum perduci-
r locum, ubi iris solvenda est; lens tamen, sive
aca est sive pellucida, simul deprimitur vel re-
inatur.

De hujus instrumenti utilitate eadem fere va-

leant necesse est, qvæ de acu cataractaria jam supra (§. 77) monuimus, cum hoc instrumentum clausum summam cum acu cataractaria similitudinem habeat. Negari tamen neqvit, illud præ vulgari acu nonnullas habere virtutes, præsertim qvod forcipis vim exhibet, qvo fit, ut iris prehensa, et inter utramqve instrumenti partem compressa, nonnihil facilius a ligamento ciliari avellatur. Sed præter plurima incommoda, qvæ acui cataractariæ adscripta sunt, instrumentum *Wagneri* his qvoqve laborat: Cum enim ea instrumenti pars, qva uterqve ejus ramus jungitur, in ipso corneæ vel scleroticæ vulnere, cum acus aperienda est, sita esse debeat, spatium vero inter ligamentum ciliare, ubi iris prehendenda est, et vulnus, ad iridodialysin per anteriorem oculi cameram instituendam corneæ inflictum, minus sit, qvam spatium inter ligamentum ciliare et vulnus, qvod ad iridodialysin per posteriorem oculi cameram scleroticæ inflictum est, uno eodemqve instrumento operatio tam per corneam qvam per scleroticam institui non potest, qvare chirurgo duobus opus est instrumentis; qvid, qvod tertium manubrio curvato proponit *Wagnerus,* ut operatio super nasum institui possit! Verum ne tria qvidem satis sufficient

trumenta, partim qvia cornea non semper in
llem loco aperiri potest, partim qvia omnes ocu-
non eadem sunt magnitudine. Necessarium igi-
est, tam pro varia oculi magnitudine qvam
variis oculi morbis, varia multaqve habere
trumenta; si enim operationem perficias instru-
nto, cujus ramorum junctura in eo, qvo didu-
ndi sunt rami, momento non in ipso corneæ vul-
e posita sit, hoc facile dilatatur vel alio modo
de offenditur. Si præterea modum respicimus,
o ad ligamentum ciliare promovendum sit in-
umentum, patet, facile fore, ut cuspis ejus iridi
us infigatur, qvam ad marginem ciliarem per-
ctum sit. Deniqve ipse auctor confitetur *),
amqve instrumenti partem non ita arcte in-
se cohærere, ut, cum clausum sit instrumen-
n, modo una cuspis formetur, qvod cum ita
non sine magna difficultate interdum etiam
llo modo in oculum immitti potest; qvam so-
n ob causam instrumentum rejiciendum est.
nendum qvoqve est, iridem, postqvam arrepta
, facile dilacerari, cum instrumento retrahendo
spis deorsum rotetur. Huc deniqve accedit, ut

Graefe u. Walther, Journal d. Chirurgie u. Augenheilkunde 3 Bd. p. 164.

hoc qvoqve instrumentum non sine magna pecunia parari, nec ea pars, ubi alter ramus alteri annexus est, a rubigine facile liberari possit. Iridodialysin hoc instrumento per scleroticam longe graviori difficultate peragi, cuiqve facile patet.

§. 92

Aliud instrumentum, *Rhaphiancistrum* nominatum et ab *Emdenio* propositum *), compositum est ex acu *Beeriana* et hamulo *Beeriano*. Acus in altera (externa) superficie convexa est, in altera (interna) vero, cui hamulus annexus est, omnino plana. Simili modo hamulus qvoqve alteram habet superficiem planam, alteram rotundatam; plana acui accumbit. Utraqve instrumenti pars simplici artificio ita est conjuncta, ut altera facile ab altera separari et separata purgari possit. Acus manubrio ita affixa est, ut ab eodem moveri non possit, hamulus vero manubrio ita est annexus, ut pro arbitrio promoveri et retrahi, eoqve cuspis ejus denudari et qvasi recondi possit. Instrumentum hoc *Emdenius* ad iridodialysin præsertim per posteriorem oculi cameram instituendam maxime laudat, qvæ operatio tali modo auctore

*) Emden, de Raphiancistro, novo instrumento ad novam coremorphoseos methodum perficiendam. Gottingæ 1818.

ndenio perficitur: Hamulo retracto, et cum in
ulo sinistro instituenda est operatio, sursum,
m autem in dextro, deorsum verso, instrumen-
n pollice et digito medio prehenditur, index
o globulo parvo, ex stylo hamuli postico pro-
menti, et digitus minimus genæ imponitur. Fer-
nentum jam, sicut in cataractæ depressione fieri
et, per scleroticam in cameram oculi posterio-
m intruditur, et cum ibi ita versum est, ut ha-
llus uveam spectet, lens crystallina deprimitur,
o facto et hamulo protruso, instrumentum ita
cumagitur, ut hamuli cuspis uveam respiciat.
phiancistrum dein ulterius ad marginem iridis
iarem internum promovetur, ubi iris a parte
steriori cuspide hamuli perforatur, et a liga-
nto ciliari avulsa, cuspide hamuli iterum deor-
m versa, in vulnus scleroticæ attrahitur ibiqve
inqvitur. — Si iridodialysis hoc instrumento
corneam facienda est, simili modo peragitur.

Ex iis, qvæ nuper allata sunt, apparet, *Emde-*
im instrumentum suum inprimis ad iridodialy-
per scleroticam instituendam comparasse, de
a operatione infra (§. 109 & 110) copiosius di-
nus; nunc autem ad raphiancistrum judicandum
grediamur. Cum hamulus ejus ab hamulo

Langenbeckii supra descripto omnino non abhorreat, et ipsa dissolutio iridis hac solum instrumenti parte perficiatur, id solum egisse auctor videtur, ut eodem instrumento, qvo iris avellenda esset, scleroticam vel corneam etiam aperiret et, lentem simul deprimeret, qvam vero rem minoris momenti esse, postea (§. 95) monstrabimus. Ex hac instrumenti forma multa atqve magna oriuntur incommoda. Primum enim non sine magna difficultate in oculum immittitur rhaphiancistrum, partim qvia pars hamuli convexa super planam acus superficiem prominet, et vulnus, cuspide acus factum, acum solum recipere potest, partim qvia utraqve instrumenti pars raro tam arcte cohæret, ut omnino nullum inter acum et hamulum sit spatium. Instrumento in oculum immisso, omnia ea oriuntur incommoda (læsio nimirum vel corneæ vel iridis aliaqve), qvæ in recensione acus supra commemorata sunt. Cum deinde hamulo protruso perfigenda atqve prehendenda est iris, si a posteriori oculi camera hoc fit, duplex periculum instat, scilicet ne simul perforetur cornea, eidemqve hamulus inhæreat, neve, cum non sine aliqva pressione hoc fieri possit, acu simul dissecetur iris, qvo etiam accedit, ut

chirurgo, instrumentum non vidente, ea iridis pars, qvæ perfigi debet, difficile inveniatur. Si autem in anteriori oculi camera prehenditur iris, simul excidatur necesse est. Fac vero bene prehensam esse iridem, tamen, cum instrumentum retrahitur, ut iris a ligamento ciliari avellatur, a cuspide ejus facile decutitur iris, inprimis in exitu hujus operationis partis, qvo fit, ut per vulnus scleroticæ vel corneæ extrahi non possit, et iritis gravis postea metuenda sit. — Cum deniqve iris a cantho oculi interno ad vulnus scleroticæ usqve protrahenda sit, facile fit, ut, si etiam hoc bene succedat, pupilla nimis ampla existat. Qvamqvam qvidem pupilla nimis magna visui plerumqve minus obstat, qvam si nimis parva est, cum palpebræ luminis nimis vehementer oculos afficientis vim nonnihil moderentur, pupilla tamen, ad modum *Emdenii* formata, cum maxima iridis pars a ligamento ciliari soluta sit, tanta fit, ut, etiamsi aliqvod post operationem tempus visu gaudeat ægrotus, postea tamen ob nimiam retinæ incitationem non solum debilitas visus, sed plena amaurosis metuenda sit. Præterea tenendum est, hæmorrhagiam admodum gravem ex vasis ciliaribus numerosis, operatione disruptis, oboriri.

§. 93.

Si pupilla naturalis patula sit, *Dzondius* *) peculiarem laudat forcipem, cujus rami subtiles, longi et omnino æqvales intus striati sunt et cuspidem habent rotundatam; si vero pupilla naturalis clausa est, alter forcipis ramus subtilior et nonnihil brevior neqve minus cuspide acutus esse debet, alter vero per longitudinem intus sulcatus, ut cuspis rami brevioris, instrumento clauso, in sulco rami longioris recondi possit. Qva forcipe iridodialysis hac ratione, auctore *Dzondio*, instituitur: Cornea non solito modo, incisione nimirum cum peripheria parallela, sed incisione ad tractum radii corneæ ducta aperitur, qvod his de causis fit, ut rami instrumenti liberius moveantur, ramus acutus iridem facilius penetret, humoris aqvei, anteqvam in oculum immissa est forceps, minor copia effluat, et deniqve corneæ vulnus iridem protractam melius retineat. Si pupilla patu-

---

*) Kurze Geschichte des clinischen Institutes für Chirurgie und Augenheilkunde auf der Universität zu Halle etc. mit 3 Kupft. Halle 1818. p, 154. — Dzondi, Beschreibung eines neuen Instrumentes und dessen Gebrauchs zur Bildung künstlicher Pupillen, Ausziehung des Kapselstaares und andern ähnlichen Operationen, nebst 2 Kupft. Halle 1819. — Rusts Magazin f. d. gesammte Heilkunde 6 Bd. p. 37.

est, et forceps igitur, ramis æqvalibus instructa, llhibenda, in cameram oculi anteriorem ita per orneæ vulnus clausa insinuatur, ut alter ramus orneam, alter iridem spectet. Cum ad interiorem upillæ marginem ducta est forceps ibiqve aperta, umus posterior per pupillam pone iridem, anteor vero eodem tempore inter iridem et corneam d marginem iridis ciliarem internum promovetur. orcipe jam clausa iris, inter cuspides compressa, ligamento ciliari avellitur; et in corneæ vulnus ducitur. Si autem altera forcipe instituenda est peratio, pars iridis media ramo forcipis acuto, etrorsum spectante, perforatur, in ceteris vero artibus operatio ad modum jam descriptum percitur.

De forcipis ad iridodialysin utilitate jam sura (§. 78) sententiam nostram diximus. Qvæ e forcipe *Assalinii* dicta sunt, eadem fere etiam e hisce *Dzondii* instrumentis valent, qvæ ab illo nprimis in eo differunt, qvod rami longe subtilires sunt, qvo fit, ut facilius et tutius simul intituatur operatio. Nihilo tamen minus vitiis laorant etiam *Dzondii* instrumenta. Vulnus enim orneæ, in qvo rami forcipis diducendi sunt, majus it necesse est, qvam ut iridem protractam retineat,

nam ut hoc rite fiat, vulnus corneæ admodum parvum formetur necesse est, verum ita, ramis forcipis diducendis, valde offenditur qvin dilatatur. Præterea tenendum est, humorem aqveum, dum forceps aperitur, inter ramos ejus emanare, qvo fit, ut camera oculi anterior diminuatur et forceps difficile vel non sine aliena iridis læsione adversus canthum oculi internum promoveatur. Cuspis deniqve instrumenti, ad iridem perfigendam comparata, non sine magna difficultate iridem penetrat, qvia obliqve per eam ducenda est, ac si media corneæ pars obfuscata sit, pupilla vel media iridis pars ita est obtecta, ut nec locum, ubi forceps aperienda sit, nec qvantum cuspides sint diducendæ, bene dijudicare possimus, qvo facile fit, ut lentem sauciemus, vel alterum forcipis ramum iridi implicemus. Si autem lenti inhærescat instrumentum, ipsa iridis dissolutio minime succedit.

§. 94.

A *Schlagintweitio* *) ad iridodialysin perficiendam cum iridoëncleisi propositum est instrumentum, *Iriancistrum* adpellatum, ex hamulo te-

---

*) Schlagintweit, über den gegenwärtigen Zustand der künstlichen Pupillenbildung in Deutschland. München 1818 p. 115. — Rust. Magazin etc. 8 Bd. p. 341.

ii et stylo sive tegumento qvodam mobili comrratum; utraqve pars ita connexa est, ut cuspis muli ad arbitrium modo obtegi modo denudari ssit. Tegumentum parte extrema ita est forman, ut protrusum non solum cuspidem hamuli cipiat atqve recondat, sed etiam totam ejus partn concavam impleat, ac cum hamuli stylo et nubrio ita conjunctum, ut annulo qvodam, circm mediam manubrii partem prominente, protum vel retractum ab hamulo non decedat. raqve instrumenti pars operatione peracta sepaim purgari possunt. Hoc instrumento iridolysis cum iridoencleisi ita perficienda est: Temento promoto iriancistrum, cuspide hamuli orsum versa, pollice et digito medio prehensum, llice vero annulo manubrii simul apposito, per rneæ vulnus, qvod, cultello cataractario prius tum, unam lineam superare non debet, in caeram oculi anteriorem insinuatur, ibiqve adver marginem iridis ciliarem promovetur. Tegunto jam retracto, hamulus ulterius protruditur, n vero instrumentum ita torqvetur, ut cuspis muli iridem respiciat, deinde leni pressu arriendam. Qvo facto tegumentum rursus protruur, et clausum instrumentum cum iride prehen-

sa per corneæ vulnus extrahitur, ibiqve iris relinqvitur.

Qvænam commoda qvænamqve incommoda instrumentum hoc *Schlagintweitii*, ex alia parte coreoncio *Langenbeckii*, ex alia vero coreoncio *Graefii* simile, secum ducat, ex iis, qvæ supra dicta sunt, facile patet.

§. 95.

Transeamus jam ad instrumentum recentissimum, uti videtur ab opifice qvodam instrumentorum chirurgicorum Petropolitano, *Geigero*, ad iridodialysin inventum, et a medico Berolinensi *Grossheimio* descriptum, depictum ac valde laudatum, *) et *Rhaphiancistrum* (Nadelhaken, Lanzenhaken) nominatum, omnium, qvæ ad hanc operationem laudata fuere, instrumentorum haud dubie ex plurimis diversissimisqve partibus compositum, qvod, non qvia aliqvam ejus utilitatem intelligam, potius vero partim ut monstrem, qvantopere modus in novis mirisqve instrumentis excogitandis atqve laudandis excedi possit, partim ut plena fiat commentatio mea, jam pro virili mea parte describam, qva in re, delineatione descrip-

*) Graefe u. Walther, Journal d. Chir. 9 Bd. 2 St. p. 345. Tab. IV. fig. 1—10.

ni non adjuncta, qvod vero ob levem instrumenti utilitatem omnino non necessarium habeo, gnæ mihi sese offerunt difficultates. — Comitum est hoc instrumentum 1) ex lanceola parformam acus cataractariæ planæ qvodammodo ente, ab hac vero in eo diversa, qvod extrema pars nonnihil crassior est, et in utraqve superficie magis convexa, pars autem ei vicina, qvæ tissima lanceolæ parte incipiens in partem ejus, ii formam habentem, exit, plana, ita tamen, ut extrema pars, qvæ convexa est, supra vicinam em, qvæ plana est, in utraqve superficie in ulum rectum tantum promineat, ut hamuli parqvi mox infra describentur, parti lanceolæ plaadnexi, unam qvasi et qvodammodo intem cum parte lanceolæ extrema forment superm. Lanceola hæc manubrium habet ita conctum, ut lanceola ipsa digito, qvi stylum qven in parte media manubrii prominentem proet, ultra hamulos promoveri, protrusione vero ata et hamulis a se invicem diductis, vi fili alis, in caverna manubrii inclusi, non solum e hamulos resilire, sed etiam in ipsa caverna ubrii ex parte saltem recondi possit. 2) Ex ulis duobus, qvi curvaturam habent inter eam,

qva hamulus est *Langenbeckii* simplex et hamulus coreoncii *Graefiani*, mediam, et stylum, octo lineas longum, in altero latere unacum parte curvata convexum, in altero planum, ut, utraqve superficie plana invicem se attingente, hamulus duplex in simplicem mutari possit (?). Stylus cujusqve hamuli, eo crassior, qvo a parte curvata remotior, in partem nonnihil prominentem, extremo lanceolæ manubrio, qvod cuspidi lanceolæ proximum est, cardine adnexam, peculiari modo exit, et dein in manubrium argenteum, septem lineas longum, cujus extremæ parti appossitus est chalybs elasticus, qvi paululum incurvatus manubrio lanceolæ innititur. — Omnibus instrumenti partibus invicem conjunctis, lanceolaqve non protrusa hamulos ambos invicem se attingere et hamulum simplicem formare contendit G., qvod tamen, si formam hamulorum in animo nostro fingimus, vel delineationem hujus instrumenti a *Grossheimi* factam intuemur, omnino non fieri posse, facil intelligitur; vi enim chalybis elastici, hamulis adnexi, modo extrema alterius hamuli pars curva ad eandem partem alterius admovetur, extrema vero vel opposita pars styli ab altero sty multum, et, qvantum a delineatione *Grossheim*

.lligi potest, unam fere lineam distat, unde patet, amulum simplicem formari non posse, nam etsi .mmæ partes curvaturæ hamulorum coeunt, reqvæ tamen, cuspides etiam, qvamvis minus, a se stant. Si manubria hamulorum comprimuntur, a se invicem recedunt. Si autem stylo manu-.ii prominente promovetur lanceola, inter hamu-s a se recedentes viam sibi aperit, et parte ejus trema, qvæ convexa est, extra hamulos apparen- ob vim chalybis elastici hamuli parti lanceolæ anæ se ita applicant, ut curvatura eorum pone issimam lanceolæ partem appareat; reliqva vero .mulorum pars vel stylus eorum non, uti arbi-.tus est *Grossheimius*, toti lanceolæ parti posriori omnino adjacet. Hac lanceolæ protrusioqvoqve fit, ut filum spirale comprimatur, cujus manubriis hamulorum compressis, lanceola in anubrium iterum resilit.

Instrumento hoc iridodialysis cum iridocircleisi .ctore *Grossheimio* ita perficienda est: Postqvam nceola extra hamulos protrusa est, manubrium in-rumenti pollice et indice ita prehenditur, ut altera nceolæ acies cum cuspidibus hamulorum sursum, tera vero acies deorsum vergat. Si pupilla advers canthum oculi internum formari debet, lance-

ola per corneam externam una a sclerotica linea in cameram oculi anteriorem immittitur, et dein usqve ad marginem iridis ciliarem internum promovetur. Qvo facto lanceola pressu manubrii hamulorum, qvi digito tertio et qvarto instituendus est, resiliens ex oculo removetur. Arbitrio chirurgi jam relictum est, utrum hamulum simplicem an duplicem adhibere velit. Si hamulum simplicem præferendum habet, pressu manubrii hamulorum sublato, instrumentum ad ultimum iridis limbum protrudit, et instrumento dein ita circumacto, ut cuspis hamulorum partes oculi posteriores respiciat, reliqvam operationem ad modum *Langenbeckii,* qvi hamulo simplici utitur, absolvit. Si autem hamulo duplici iridodialysin perficere vult, necesse est hamuli pressu manubriorum a se invicem removeantur. Putat qvoqve *Grossheimius* iridodialysin hoc instrumento etiam per scleroticam et cameram oculi posteriorem ad modum *Emdenii* institui posse.

Qvamqvam qvidem ex descriptione sola cuiqve patere puto, hoc instrumentum omnino esse rejiciendum, tamen, cum *Grossheimius* narret *);

---

*) L. c. p. 344.

erchium, bene meritum ophthalmiatrum Petropolitanum, et, qvantum ex verbis ejus *) colligere possum, illustrissimum qvoqve qvendam chirurgum Berolinensem (*Graefium?*), instrumentum hoc amplexos fuisse, et cum præterea utilitatem ejus multis verbis probare conetur, haud alienum mihi videtur, instrumentum hoc subtiliori subjicere crisi, qva re primum ea, qvæ a *Grossheimio* de ejus commodis allata sunt, refutare conabor. Ait enim, totam operationem uno eodemqve instrumento perfici posse, qvod tamen minoris esse momenti, qvin omnino nullius, nisi ceteris qvoqve in rebus proposito respondeat instrumentum, nemo facile est, qui neget. Si vero cetera, qvæ ad hujus instrumenti laudem profert, consideramus, et descriptionem atqve delineationem ejus animo perpendimus, ud præcipue emolumentum auctor ante oculos habuisse videtur, cum instrumentum aliis in rebus maximam cum volsella *Reisingeri* habeat similitudinem. — Dicit dein, hamulos ambos in cameram oculi anteriorem sine ulla difficultate unam lanceola immitti, et sic fieri, ut hæc operationis pars et ægroto minus doloris faciat, et a

*) L. c. p. 354.

chirurgo facilius perficiatur. Si vero illud, qvod corneæ infligitur, vulnus cum iis instrumenti partibus, qvæ per hoc ducendæ sunt, comparamus, facile intelligitur, vulnus corneæ nimis parvum esse, et fore igitur, ut amplificetur, cum styli hamulorum perducantur. Ita fit, ut tam ægroto dolores qvam chirurgo difficultates oriantur. — Putat porro vulnerationem conjunctivæ atqve corneæ sive scleroticæ admodum levem esse itemqve reactionem traumaticam (sic dictam) inseqventem. Negari qvidem neqvit, illud, qvod extrema lanceolæ parte infligatur, vulnus parvi esse æstimandum; cum vero mox dein dilatetur, qvin etiam facile dilaceretur vulnus, ita gravis orietur inflammatio, ut in suppurationem facile transeat. — Contendit insuper, humorem aqveum, cum vulnus lanceola factum inter totam operationem instrumento sit obstructum, emanare non posse, et igitur omnia, qvæ ex effluxu ejus oriri possint, incommoda prohiberi. Si autem structuram hujus instrumenti respicimus, plane contrarium esse metuendum mihi videtur, nam, lanceola post perforationem corneæ in manubrium remota, inter stylos hamulorum spatium fit, eo majus qvo propius est manubrio, per qvod humor aqveus effluere potest. — Præ-

ea putat fore, ut vulnus corneæ brevi tempore
ietur, qvod vero, cum, ut jam supra monstravi,
issimo modo instrumento vexetur, potius ulce-
i qvam sanari, facile patet. — Autumat dein,
lem eo facilius prehendi et a ligamento ciliari
elli posse, cum pro re nata et hamulo simplici
duplici hoc fieri possit. Qvisqve vero facile
elligit, et ex iis, qvæ jam supra (§§. 88. 89.) dic-
sunt, patet, iridem simplici hamulo facilius et
hendi et avelli posse, qvam duplici. Fac vero
mulum duplicem meliorem esse habendum, in-
umentum *Geigeri* tamen minime ea de causa
dandum est, nec tutior fit operationis pars nu-
dicta, qvia et hamulo simplici et duplici uti
sumus; vel enim tutior fit simplici hamulo vel
lici, et si horum alter præferendus est, alter
essario postponendus. Qvod præterea ad *Gei-
i* instrumentum attinet, simplicis hamuli vices
ime exhibere potest, cum styli hamulorum se-
avicem non attingant, et modo extremæ partes
vatæ, cuspides vero non omnino, coeant, unde
itur, ei, qvi hamulum simplicem meliorem ha-
hamulum *Langenbeckii* simplicem huic in-
mento semper esse præferendum. Qvi autem
licem hamulum præfert, is etiam ob causas

jam memoratas et mox infra pluribus memoran-das, hoc instrumentum haud dubie rejiciet. — Præstare porro ait hac in re hoc instrumentum qvod operatio tam per posteriorem qvam anteriorem oculi cameram institui possit; num vero hac in re cuiqve alio hamulo sit præferendum, valde dubito; difficultates etiam, qvæ in iridodialysi per posteriorem oculi cameram instituenda semper occurrunt et infra fusius explicabuntur, omnino non evitari possunt, etiamsi hoc instrumento utamur. Ex iis, qvæ jam allata sunt, patet, eam utilitatem qvam huic instrumento *Grossheimius* tribuit, nullam esse, et cum incommodis jam recensitis alia accedant, facile apparet, hoc instrumentum præ ceteris esse rejiciendum. Cum enim lanceola ex oculo removenda est, utrumqve hamulorum manubrium digito tertio et qvarto comprimere svadet. Qvisqve autem facile intelligit, qvam difficile hoc fiat, inprimis cum digitus qvartus sub manubrio lanceolæ in oppositum sive illud ejus latus, ubi pollex invenitur, moveatur necesse sit, et igitur hamuli manubrium modo ungve hujus digiti premere possimus. Præterea tenendum est, facile fore, ut, lanceola vi fili spiralis versus manubrium cito resiliente, instrumentum in oculo

ucutiatur, cuspidesqve hamulorum oculum graer lædant. Ne deniqve partes extremæ hamuum a se invicem recedant, styli eorum firmiosive crassiores sunt. Hinc autem fit, ut vuls corneæ, lanceola factum, valde saucietur qvin aceretur, cum iis instrumenti partibus, qvæ perttendæ sunt, nimis parvum sit. Si autem mi; firmi sive crassi sint styli hamulorum, vi chais elastici facile flectuntur et partes hamulon curvatæ se invicem non attingunt.

III. IRIDOTOMEDIALYSIS.

§. 96.

Iridotomedialysin strictiori sensu eam operaiem dicimus, qva iris a ligamento ciliari disatur et incidatur simul, latiori vero sensu iriomedialysis ea nuncupari potest operatio, qva et secetur et avellatur, sive avulsio hæc a liento ciliari (a parte contigua) fit, sive ab aliipsius iridis parte, incisione prius separata (a e continua). Incisio iridis partim prius instiır, et postca perficitur avulsio, partim prius litur iris et inciditur dein. Dissolutio iridis rte contigua cum incisione juncta a *Donega-*

na proposita fuit, avulsio vero ejus a parte con-tinua cum incisione juncta ab *Emdenio* atqve *Wellero* laudata.

§. 97.

Donegana, chirurgus Comensis, cum observasset, pupillas ad methodum *Scarpæ* simplic iridodialysi factas iterum coarctari, iride nimirum in pristinam suam sedem regrediente, faciem concavam acus *Scarpæ* curvatæ acutam fecit, et ferramento tali falcato coremorphosin seqventi modo instituit *): Instrumentum hoc, pro re nata vel per scleroticam in cameram oculi posteriorem vel per corneam in cameram oculi anteriorem immissum, et adversus marginem iridis ciliarem internum promotum, per iridem et qvidem ligamento ciliari qvam proxime duxit, et dum instrumentum retrahens iridem a ligamento ciliari dissolvebat, incisionem simul a peripheria iridis ad centrum ejus usqve perfecit.

De vera hujus operationis utilitate jure dubitandum est, nec qvantum sciam ullus est chirur-

*) Della pupilla artificiale, ragionamento corredato di asservazioni e rami dal chirurgo Donegana di Como. Milano 1809. — Assalini l. c. p. 27 & 56. — Neueste Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche in der gesammten Medicin. 1 Bd. 2 St. p. 180.

-s, qvi hanc *Donegance* methodum postea adop-
verit. Supra (§. 77) jam multas, qvæ in iridodia-
si, acu curvata instituenda, occurrunt, difficultates
censui, et qvisqve facile intelligit, instrumentum
onegance fere iisdem laborare incommodis, qvæ
ui *Scarpce* tribuimus. Præterea vero tenendum
, dissolutionem iridis atqve incisionem ejus si-
ul hoc instrumento bene fieri non posse; si enim
rs ejus concava satis acuta est, incisio forsan iri-
s non vero dissolutio succedit, si autem minus
uta est, dissolutio forsan non vero incisio suc-
dit.

§. 98.

Alia vero ratione *Emdenius* rhaphiancistro
o iridotomedialysin instituere studuit *). Cum
licet, lente antea remota corneaqve pellucida,
ra pupillæ atresia aderat, ferramentum suum per
rneam externam juxta marginem scleroticæ in
meram oculi anteriorem fere ad circulum iridis
ajorem internum usqve duxit, ubi iridem per-
ndiculari incisione et qvidem cuspide ferramenti
scidit, et hamulo dein promoto externum hujus
lneris marginem prehendit, atqve ferramentum

---

l. c.

deniqve cum iride inhærescente per vulnus corneæ attraxit. Si vero cataracta simul laborabat oculus, operationem simili modo per scleroticam instituit, ut cataractam simul reclinaret vel discinderet.

Operatio hæc, ingeniosissima qvidem, imitatione minime digna est. Ut enim alia omittam, hæmorrhagia, iride incisa, erumpens, facile obstabit, qvo minus margo vulneris iridis hamulo arripi possit. Iridis præterea attractio sive dissolutio sæpissime male succedit, potius vero vel denuo inciditur vel etiam dilaceratur. Et si etiam sine omni læsione aliena iridem in corneæ vulnus protrahere contigerit, ob nimiam tamen tensionem difficillime in hoc loco retinetur, camera vero oculi humore aqveo magis impleta, in pristinam suam sedem iterum recedit. Operationem per scleroticam longe majori cum difficultate institui, ex iis, qvæ supra dicta sunt, facile patet.

§. 99.

Peculiarem iridotomedialyseos methodum semel adhibuit et dein laudavit *Wellerus* *), qvam

---

*) Weller, über künstliche Pupillen und eine besondere Methode diese zu fertigen, Mit 1 Kupft. Berlin 1821. — Weller, die Krankheiten des Auges, ein praktisches Handbuch für angehende Aerzte. 3 Aufl. Berlin 1826 p. 355.

.n præsertim instituendam esse dicit, 1) cum :aracta pupillæ clausæ vel omnino vel maxima parte adhæreat, et iris propter materiam lym:aticam exsudatam ligamento ciliari solito forti annexa sit, ita ut ab eodem vel omnino non . non nisi fortiori vi avelli possit; 2) cum caacta pupillæ naturali patulæ vel ubiqve vel maxam partem concreta sit, et materia lymphatica nul per totam fere uveam exsudata. Semper æterea, inqvit, ægrotus juvenis esse debet, ut reptio lentis post peractam operationem facile :cedat. Qvibus in oculi conditionibus operation tali modo faciendam esse dicit: Cornea exno oculi cantho qvam proxime cultello cataracio tantum perforata, ut vulnus unam circiter lim æqvet, peculiare instrumentum, qvod *Hanadel* denominavit, hamulo *Beeriano* haud abile, hoc tamen minus curvatum et formam acus gis referens, versus cuspidem nonnihil planum nucrone lanceolari præditum, in cameram ocunteriorem, cuspide sursum versa, insinuatur, unam lineam ultra marginem pupillarem provetur. Instrumento dein ita rotato, ut cuspis em superiorem et internam attingat, incisio iriqvæ totam haud penetret, perficitur. Qvo

facto, postqvam cuspis instrumenti ad mediam hujus vulneris partem allevata est, ibiqve iris mucrone perforata, instrumentum adversus vulnus corneæ nonnihil attrahitur. Hoc modo pupillam, angustam qvidem et propter cataractam radiis lucis nondum perviam, sed longam tamen formari contendit. Deinde vero instrumentum, ex oculo nondum remotum, cuspide sursum spectante, ad internam hujus iridis foraminis partem iterum promovetur et in posteriorem oculi cameram mittitur, ubi instrumentum ita rotatur, ut cuspis partes posteriores respiciat, pars vero concava marginem internum lentis attingat. Jam vero adversus corneæ vulnus iterum retrahitur instrumentum cataractáqve ita circumvolvitur, ut pupillam nuper factam obturet. Capsula lentis dein cuspide instrumenti disciditur, ut absorptio lentis eo facilius procedat, qva autem in re bene cavendum est, ne lens e pupilla nuper facta removeatur. Absorptione lentis peracta pupillam omnino patulam restare contendit.

Qvisqve, qvi magnas, qvæ in coremorphosi instituenda nonnunqvam oriuntur, difficultates, si cataracta uveæ adhæreat, ipse expertus est, non potest, qvin de hac *Welleri* operatione nonnihil

.ius qvam *Wagnerus* *) judicium ferat. Nihilo tamen minus eam minime imitatione dignam ...semus; qvamqvam enim instrumentum structu... valde simplici est, in operatione tamen institu... illa multa incommoda qvin etiam pericula metu... illa sunt. Cum enim modo parum incurvatum instrumentum, non sine magna difficultate et ...iculo per vulnus corneæ, cultello cataractario ...um, in cameram oculi anteriorem immittitur, ...rimis cum hoc corneæ vulnus, ne lineam qvi... longum, omnino non hiet et igitur haud fa... indagari possit. Cum dein iris mucrone lan... llari incidenda est, qvod non nisi aliqvo pressu ...i potest, vel omnino transscinditur, qvin etiam ...ul inciditur cataracta, vel minori adhibito pres... nulla fit incisio. Fac vero bene incisam esse ...em, tamen, cum dein, postqvam perforata est, ...umentum adversus vulnus corneæ attrahitur, ...em modo extrema cuspide attingimus, qva re ...ut nulla iridis a parte interna (a parte conti... ...dissolutio, potius vero incisio, perficiatur, in re non minus ac in prima iridis incisio-

---

*) ...raefe u. Walther Journal der Chirurgie u. Augen-...eilkünde 3 Bd. p. 122.

ne, hæmorrhagia haud dubie oritur, qvæ impedi
re possit, qvo minus absolvatur operatio. Si de
niqve circumversionem lentis in foramen iridis re
spicimus, facile patebit, eam, si vere succedat, no
sine gravi dolore, qvin etiam iridis dilaceration
tum fieri posse, cum cataracta tota vel maxim
ejus pars uveæ adhæreat. Pluribus vero de cau
sis talem lentis circumversionem haud facile fier
posse puto; partim enim, ut jamjam monuimus
facile accidit, ut inter iridis incisionem secetu
lens qvoqve sive capsula ejus, qvo fit, ut, nisi val
de dura sit cataracta, potius statim discidatur, pa
tim lata illa cataractæ cum uvea concretio, nis
prius ubiqve soluta est, hanc circumversionem
omnino impedit. Fac vero in pupillam novam
insertam esse cataractam, tamen, cum dein cuspi
de instrumenti capsula lentis disciditur, ut resorp
tio ipsius lentis melius procedat, haud facile evi
tari potest, qvin ex hoc loco iterum removeatu
lens. Præterea deniqve tenendum est, esse metu
endum, ne iris talem atqve tantam, qvæ in ha
operatione fit, vulnerationem plerumqve non ferat
inflammatio vero gravissima inseqvatur, et foramen
in iride factum iterum occludatur.

IV. IRIDECTOMEDIALYSIS.

§. 100.

Ut pupilla artificialis non solum satis magna ·maretur, sed formata qvoqve haud facile iterum arctaretur, ad novum confugerunt remedium, od in eo constat, ut iridectomia cum iridodia-i conjungatur. Operationem hanc, iridectome-ilysin dictam, *Assalinio* *) debemus, qvi primus oposuit, iridem, a ligamento ciliari avulsam et ıra vulnus corneæ protractam, forfice prope cor-ım abscindere. Qvam operationem adhibendam æ putavit, 1) cum cataracta cum margine iridis pillari tam arcte concreta sit, ut ab eadem se-ari neqveat; 2) cum capsula lentis opaca post aractæ operationem cum iride coaluerit; 3) cum xima vel modo media corneæ pars leucomate cicatrice obfuscata sit. Ad iridem a ligamen-ciliari avellendam atqve protrahendam uteba-instrumento suo supra (§. 78) commemorato, iridem protractam forfice vulgari abscindebat.

Qvamqvam qvidem forceps *Assaliniana* ad lodialysin perficiendam minus utile est instru-ıtum, operatio tamen hæc summam idqve jure

---

Assalini, über die künstlichen Pupillen, A. d. Jtal. Dresden 1813 pp. 42. 44. 45. 47.

excitavit attentionem. Complures et qvidem cele berrimi chirurgi iridectomedialysin felicissimo cum successu postea perfecerunt, modus vero, qvo in stituenda est hæc operatio, postea (§. 108 seq.) fu sius describendus est.

---

§. 101.

Expositis iis, qvæ ad iridodialysin instituen dam propositæ sunt, methodis, transeamus jam a hanc operationem cum iridotomia et iridectomi comparandam, qva in re partim ad visum, qv post has operationes oritur, partim ad majorem vel minorem earum facilitatem maxime respicien dum est. Qvod jam ad visum attinet, supra (§ 16) qvidem monitum est, hunc e loco, ubi pupil la formata est, magna saltem ex parte pendere, e perfectiorem fieri, si pupilla in media iridis part formetur, qvam si in parte ejus extrema. Si ita qve modo ad hanc rem respicimus, facile pate iridotomia, qva pupilla centralis, et iridectomia qva pupilla si non omnino centralis tamen centr qvam proxima formetur, visum meliorem ægrot conciliari qvam iridodialysi. Radii enim lucis pe pupillam centralem ad partem retinæ maxime sen sibilem, per pupillam vero lateralem ad partem

inæ minus sensibilem transgrediuntur. Cum
ro causa diversæ sensibilitatis retinæ maxime in-
petenda sit, qvod alia retinæ pars magis qvam
a stimulo lucis afficitur, in homine vero nuper
to tota retina, qvantum qvidem sciamus, eadem
iiqve sit sensibilitate, facile intelligitur, partem
inæ, qvæ alias minus sensibilis est, majorem ac-
pere posse sensibilitatem, cum per aliqvod tem-
s stimulo lucis affecta fuerit. Unde patet, visum
ox post operationem perfectiorem evadere, si iri-
tomia vel iridectomia feliciter instituta fuerit,
ia in partem retinæ maxime sensibilem statim in-
lunt radii lucis, eumque nihilo tamen minus post
dodialysin feliciter peractam, longiori temporis
tio præterlapso, cum nimirum ea retinæ pars,
qvam radii lucis per factam pupillam latera-
a transgrediuntur, majorem acceperit sensibili-
em, non minus bonum fieri posse. — Verum
egritas visus post coremorphosin non solum ex
c re pendet, sed inter alia magnitudo etiam
pillæ formatæ spectanda est. Explorandum ita-
e est, qvanam operatione major, qva minor for-
tur pupilla, neqve minus post qvamnam ope-
ionem pupilla formata amplitudinem suam fa-
lime retineat. Ex iis, qvæ supra memorata

sunt, patet, pupillam, qvæ iridotomia formetur, valde angustam, et fere solummodo rimam iridis esse, eam vero, qvæ iridectomia formetur, majorem fieri, cum pars iridis abscindatur. Cum autem in iridodialysi margo iridis exterior longius qvam in iridectomia pars media iridis, protrahi possit, pupilla artificialis, nisi alia obstant, etiam major iridodialysi qvam iridectomia formari potest, inprimis si operatio, iridectomedialysis dicta, perficitur. Qvod si consideramus, melior exspectari potest visus post iridodialysin, qvam post iridectomiam, et melior post hanc qvam post iridotomiam. Præterea tenendum est, cum media iridis pars, ut satis notum, maxima sit sensibilitate, exterior vero pars longe minori, inflammationem, qvæ eas operationes inseqvatur, qvibus media iridis pars saucietur, vulgo graviorem esse, qvam qvæ oriatur, cum margo iridis ciliaris lædatur, unde seqvitur, inflammationem post iridotomiam et iridectomiam graviorem esse metuendam qvam post iridodialysin. Tali vero inflammatione facile efficitur, ut pupilla formata vel coarctetur vel omnino claudatur. Hac de causa iridotomia præ ceteris methodis fausto caret successu, eoqve magis cum pupilla angustissima forme-

r. Iridectomia major qvidem qvam iridotomia rmatur pupilla, sed cum media iridis pars etiam hac operatione vulneretur, inflammatione inse-rente facile fit, ut, si non omnino claudatur, ta-een interdum coarctetur pupilla. Iridodialysi ve-ob causas nuper dictas sæpissime saltem non llum maxima formatur, sed etiam facilius maxi-a servatur pupilla, qvare si magnitudinem pu-llæ respicias, præstantissima habenda est hæc ope-tio. — Sed in integritate visus post coremor-iosin judicanda deniqve ad contractionem et di-ationem pupillæ artificialis qvoqve respiciendum . Cum vero hæc non solum ex loco iridis, o formetur pupilla artificialis, sed etiam ex iri-s habitu ante operationem pendeat, pro certo ne dici neqvit, post qvamnam harum coremor-oseos methodorum contrahatur atqve dilatetur pilla formata. Nihilo tamen minus, cum maxi-e in morbis, qvi iridectomiam indicant, iris sæpe columis sit, et pars pupillæ naturalis in hac eratione sæpe intacta relinqvatur, jure sane ex-ectandum est, fore ut post iridectomiam major pillæ formatæ contractio atqve dilatatio, qvam st iridotomiam sive iridodialysin servetur. Nun-am tamen tantam pupillæ artificialis contractio-

nem et dilatationem, qvanta sana pupilla natural[i] gaudet, obtineri posse, qvisqve facile intelligit.

Qvod jam ad majorem vel minorem harum methodorum facilitatem attinet, cuiqve patet, varias res esse respiciendas, partim nimirum instrumentum, qvo utatur chirurgus, partim læsiones, qvæ oculo infligendæ sint, partim morbos, qvi operationem indicent, partim qvoqve dexteritatem chirurgi atqve ministrorum cet. Cum itaqve in hac re dijudicanda non solum ipsius operationis sed etiam aliarum rerum ratio habenda sit, facile intelligitur, accuratam hac in re comparationem fieri non posse. Ei, qvi in operationibus oculorum instituendis bene exercitatus est, altera methodus altera difficilior videri non potest, ei tamen, qvi minus exercitatus est, iridotomia forsan facillime erit instituenda.

Animadvertendum deniqve est, iridodialysin hac in re ceteris operationibus præstare, qvod lens opaca visui haud semper obstat, iridotomiam vero et iridectomiam iridodialysi præstare, qvod, si lens sana est, radii lucis, qvi lentem penetrant, post illas operationes eodem modo franguntur ac in oculo sano. Qvamqvam vero hoc in oculo, cui iridodialysis adhibita est, fieri non potest, qvia radii

cis per pupillam lateralem extra lentem in reti-
ım ineunt, homo tamen, cui pupilla lateralis est,
ındem lucis refractionem vitro oculari efficere
ɔtest.

§. 102.

Cum vero variæ sint etiam iridodialyseos me-
odi, haud alienum puto, commoda atqve incom-
oda cujusqve jam commemorare. Qvod ad sim-
iicem attinet iridodialysin supra (§. 87.) jam mo-
ıtum est, pupillam, hac operatione formatam, ra-
ssime tantam permanere, qvanta ipsa operatione
rmata sit, inprimis qvia iris post peractam ope-
ıtionem in pristinam suam sedem facile regredi-
ır. Qvamqvam vero incommodum hoc maxi-
i habendum est momenti, tamen ad utilitatem
am hujus methodi attendere debemus. Cum
iim in hac operatione minime continui, sed, uti
cunt, modo contigui solutionem vel iridis ab
a parte vicina, ligamento scilicet ciliari, separa-
ınem perficiamus, inflammatio iridis admodum
avis atqve diuturna haud facile metuenda est.

Ut vero simplicis iridodialyseos incommodum
per dictum prohiberetur, *Langenbeckius* me-
odum (§. 88.) proposuit, qva iris, a ligamento
iari soluta, extra vulnus corneæ protraheretur

ibiqve compressa retineretur. Credidit nempe, cum particula iridis, qvæ protracta esset, vulneri corneæ posthac coaluisset, pupillam formatam omnino non coarctari posse. Nemo sane negabit, si iridis cum vulnere corneæ concretio bene succedat, vel iris extra corneæ vulnus protracta eodem bene comprimatur et retineatur, pupillam, hoc modo feliciter formatam, post operationem haud facile coarctari, partim qvia iris in cameram oculi anteriorem regredi neqvit, partim qvoqve qvia iridis inflammatio, si accesserit, post iridodialysin, qva ipsa iris non secatur, sed modo a parte contigua dissolvitur, utplurimum modo levissima est. Sed habet etiam hæc operatio sua incommoda. Nam pars iridis, qvæ extra corneam protracta vulnere ejus comprimitur, mox post operationem, inprimis in hominibus magna sensibilitate præditis, magnum interdum efficit dolorem plurium plerumqve dierum, tum demum plane cessantem, cum ea iridis pars, qvæ extra corneam apparet, omnino evanuerit. Maximum vero hujus operationis incommodum in eo positum est, qvod, si vulnus corneæ nimis magnum formatum est, pars iridis protracta, postqvam remotum est instrumentum, qvo protrahebatur, in oculum vel

tim vel palpebris post operationem clausis, item facile regreditur, qvo fit, ut pupilla formata arctetur. Si vero vulnus corneæ nimis parvum ., iris extra corneam interdum protrahi neqvit. nendum deniqve est, cum cornea ob causas, fra (§. 110) memorandas, a parte iridis, qvæ ius a ligamento ciliari solvenda est, non nimis ocul vel juxta oppositum oculi canthum aperiri lbeat, anteriorem oculi cameram, postqvam iris vulnus corneæ protracta et cum eodem postea ncreta sit, in duas qvasi partes dividi, qvarum do altera radios lucis per pupillam formatam rmittat, altera autem visui nullam præbeat utiitem.

Operatio, iridotomedialysis dicta, omnium non um difficillima et maxime anceps, sed qvoqve xime inutilis habenda est. Eodem enim monto, qvo iris dissolvenda est, sive a parte conia sive a parte continua, uti dicunt, tentatur c dissolutio, non simul incidi potest, inprimis a non satis tensa est. Si vero iris post peraci incisionem a parte continua dissolvenda est, illime dirissimo modo dilaceratur, qvo fit, ut gravis inflammatio postea metuenda sit, ut foien iridis facile iterum claudatur. Præterea te-

nendum est, pupillam, hac methodo formatam, simili modo ac in simplici iridodialysi vel iridotomia facile coarctari, nisi pars iridis avulsa extra corneam simul protrahatur, ibiqve vel abscindatur vel in vulnere corneæ relinqvatur. Num itaqve hæc methodus veram afferre possit utilitatem, qvod admodum dubito, pluribus experimentis probandum est.

Iridectomedialysis deniqve, qva pars iridis avulsæ extra corneam abscindenda est, id habet incommodum, qvod iris, ne pars nimis parva abscindatur, neve ipsa cornea lædatur, longius qvam in iridodialysi cum iridoencleisi juncta extra corneam protrahi debet. Iris vero extra corneam longe difficilius qvam intra eam protrahitur; dum enim in oculo manet instrumentum, fere omnis oculi motus, sæpissime saltem, facile prohibetur, mox vero cum extra corneam eductum est, licet iridem teneat, oculus tamen inqvietus facile volitat. Unde accidere potest, ut vel iris ab instrumento solvatur, anteqvam abscissa fuerit, et per foramen corneæ in anteriorem oculi cameram regrediatur, qvo fit, ut pupilla facile nimis parva evadat, vel nimia iridis pars protrahatur, si nimirum oculo volitante instrumentum motus ocu-

non subseqvatur, qvo fit, ut nimia iridis pars a gamento ciliari dissolvatur et pupilla nimis amn formetur. Deniqve qvoqve tenendum est, inmmationem iridis post hanc operationem perttam sæpissime graviorem esse metuendam, cum s non solum a parte contigua separetur, sed etn pars ipsius iridis forfice abscindatur, qvæ taen inflammatio ob causas supra memoratas raro n gravis fit, qvam post peractam iridectomiam. d habet qvoqve hæc operatio sua commoda, eae magni æstimanda. Negari enim neqvit, hac eratione pupillam longe majorem qvam ceteris ethodis formari posse, qvod tum inprimis maxi- est momenti, si modo corneæ pars, ligamento iari, a qvo iris avelli debet, finitima, pellucida , et cornea igitur non procul ab hac ligamenti iaris parte aperiri debeat. Magnam enim tum fert utilitatem, si major iridis pars extra corneı protrahatur ac dein abscindatur. Negari etn neqvit, cum in iridectomedialysi instituenda lnus nonnihil majus corneæ infligi possit, instruentum cum iride arrepta per hoc vulnus facili- protrahi posse, et, modo nulla oboriatur inmmatio, vel oborta feliciter sanetur, pupillam,

qvæ satis magna formata est, non facile poste[a] coarctari.

§. 103.

Ex iis, qvæ jam de variis iridodialyseos methodis dicta sunt, apparet, iridodialysin simplicem nunqvam esse instituendam, si iridodialysis cum iridoencleisi vel iridectomedialysis perfici possit; hasce vero methodos ceteris esse præferendas, inprimis qvia pupilla major non solum formari sed etiam servari possit. Semper itaqve cum indicata est iridodialysis, duplici modo casu excepto qvi infra (§. 107.) memorabitur, hæ methodi sunt eligendæ, ceteræ vero rejiciendæ; ex iridotomedialysi autem, ni fallor, potius damnum qvam utilitatem exspectare possumus. Sed negari tamen non potest, etiamsi non, ut iris avulsa extra vulnus corneæ protrahatur, contingat, sola ejus a ligamento ciliari dissolutione vel simplici iridodialysi visum et qvidem sat bonum ægroto interdum conciliari posse.

§. 104.

Priusqvam vero morbos, qvi iridodialysin indicant, enumeramus, necesse est, cognoscamus, qvomodo radii lucis per pupillam lateralem hac operatione formatam, inter marginem lentis

ligamentum ciliare ad retinam transgredi possint. .mus enim processus ciliares, qvi pone iridem ər lentem et ligamentum ciliare siti sunt, non ə pellucidos, et cum itaqve lumen non trans-ttant, credere qvis possit, iridodialysi licet rite .acta, pupillaqve satis magna formata, ægrotum ıen nullum recuperare visum; nam inter lentem ·stallinam atqve processus ciliares non solum llum est spatium, sed processus etiam ciliares e lentem ita positi sunt, ut partem ejus anteri-ım paululum obtegant. Verum ut ægrotus hac :ratione visum recuperet, processus ciliares si-ll auferantur necesse est, et satis constat, hoc ım semper accidisse, si operatio lætum habue-eventum. Cogitari qvidem potest, radios lucis pupillam lateralem, iridodialysi formatam, et tem crystallinam, si pellucida sit, vel, si opaca rit et a sede sua remota, per pupillam latera-n et locum, ubi sita erat lens, obliqve transgre-posse. Facile autem intelligitur, visum, qvi modo oritur, valde hebetem esse et nullius utilitatis, nisi pupilla lateralis fere ad centrum lis excurrat, sed tanta pupilla iridodialysi non nper obtineri potest. Exploremus itaqve, qvo-n modo removeantur processus ciliares, utrum

inter ipsam operationem a chirurgo, an post hanc absolutam naturæ viribus hoc fiat. Negari qvidem neqvit, processus ciliares inter ipsam operationem a chirurgo removeri posse, et, si non semper, tamen interdum, forsan etiam chirurgo inscio, hac operatione remotos fuisse. Si vero respicimus, qvod ipse pluries observavi, homines, in qvibus morbo qvodam vel externa violentia pars iridis externæ a ligamento ciliari ita soluta sit, ut foramen iridis hoc in loco appareat, licet pupilla naturalis omnino deleta sit, lucem tamen percipere qvin iterdum bene videre posse, qvod fieri neqvit, nisi processus ciliares pone hoc foramen evanuerint, non omnino necessarium videtur, ut inter iridodialysin instituendam removeantur; si enim in illo casu evanescere possunt processus ciliares, etiam in oculis, in qvibus pupilla artificialis iridodialysi formata est, hoc fieri posse necesse est. Plura qvoqve sunt, qvæ hoc in casu exstinctionem processuum ciliarium efficere videantur. Cum enim vita eorum ab iride, cui intime sunt connexi, qvodammodo pendeat, facile intelligitur fore, ut ad modum aliarum partium, qvarum vita sublata sit, collabantur, qvin etiam ab-

beantur, cum ab iis partibus, qvibus vita eorum sustentetur, dissolutæ fuerint, ad qvam absorptionem promovendam forsan etiam humor aqveus non parum confert. Tenendum præterea est, lumen, novum et illem validum incitamentum, qvod per foramen iride factum in processus ciliares vim suam exeret, vitam eorum haud dubie ita perturbare, exstinctio eorum inde maturetur. Etiamsi au- naturæ viribus post iridodialysin peractam a pillla nova removeantur processus ciliares, chirus tamen, qvantum possit, suam etiam operi uræ viribus inter ipsam operationem adjicere et. Qvo modo vero hoc fieri debeat, in seitibus (§. 115.) docebimus.

§. 105.

Cum ad iridodialysin cum fructu instituen- præter alia maxime reqviratur, ut pars cor- prope ligamentum ciliare pellucida sit, et plu- homines, qvi pupilla artificiali indigent, mor- aborent, qvi solummodo in media iridis vel eæ parte siti sint, facile intelligitur, iridodia- , qva pupilla lateralis formetur, ceteris me- is freqventius institui posse. Sunt etiam, qvi e hujus methodi ita capti sint, ut eam fere

in qvoqve casu, qvi coremorphosin reqvira instituere velint, qvod stolidum esse, ex iis, qv jam supra dicta sunt, sat superqve patet. Maxi me tamen in universum *indicata videtur irid dialysis,*

1. Si propter leucoma corneæ partiale v aliam ejus obfuscationem partialem transitus rad orum lucis per pupillam naturalem ad internu oculum arcetur, nec omnino necessarium hab tur, ut pupilla adversus canthum oculi externun formetur. Commemoravimus supra (§. 65, 1.), ir dectomiam in hoc corneæ morbo esse indica tam, si leucoma vel ita parvum sit, ut pupill in variis iridis partibus formari possit, vel adver sus internum oculi canthum ita excurrat, ut ex ternum modo versus pupillæ artificiali locu supersit, nec alio vitio, nisi synechia anterior peculiari (§. 62, 2.) simul laboret oculus. Si enim pellucida est lens, nisi alia obstent, præ ferenda est pupilla centralis vel ea, qvæ cen tro iridis qvam proxime formetur. Si vero structura iridis mutata est vel cornea ita obfusca ta, ut pupilla modo adversus internam vel supe riorem oculi partem formari possit, iridectomia partim institui neqvit, partim institui non de-

.. Tum sola iridodialysi ægroto visum red-
te possumus.

2. Si staphylomate corneæ partiali pupilla
uralis obtecta est vel simul clausa. In hoc
rbo iridotomia (§. 41, 3.) qvidem interdum,
rimis si valde tensa sit iris, juvare potest; cum
o media iridis et corneæ pars iridotomiam ra-
ime admittat, sæpissime nulla alia operatione
iridodialysi visus restitui potest.

3. Si iris in vulnus corneæ prolapsa cum
tem concrevit, ita ut pupilla, omnino vel ex
te qvadam clausa, a cicatrice, majorem corneæ
tem obfuscante, obtecta sit. Etiam in hoc mor-
iridotomia (§. 41. 4.) ob majorem iridis ten-
nem interdum feliciter institui potest, si modo
lia corneæ pars pellucida sit; ne vero dicam,
c operationem pluribus de causis successu sæ-
carere, ob corneæ opacitatem haud semper per-
potest, iridodialysi autem, nisi alia obstant,
semper locus superest.

4. Si post iritidem arthriticam vel syphili-
m adest atresia pupillæ. Cum media iridis
in hoc morbo structura sæpissime mu-
sit, etsi major iridis limbus haud raro omni-
sit salvus, operationes, qvibus media iridis pars

vulneretur, ob causas supra pluries memoratas plane sunt contraindicatæ, iridodialysis vero unic restat salutifera. Etiamsi vero tota iris structura mutata sit, nulla tamen alia operatio nisi iridodialysis institui debet; cum enim, qvod supr (§. 102.) memoravimus, hac operatione, saltem iridodialysi simplici et iridodialysi cum iridoenclei si, nullam iridis, uti dicunt, a parte continua sec modo a parte contigua solutionem instituamus inflammatio iridis minus gravis post has operatione qvam post ceteras coremorphoseos methodos metuenda est. Nihilo vero minus negari non potest, operationem in hoc casu interdum prave succedere.

5. Si post cataractæ operationem pupilla naturalis occlusa apparet, vel vera adest atresia pupillæ. Diximus qvidem, iridotomiam (§. 41, 1.) in hoc morbo esse indicatam, si cataracta cum capsula vel ex oculo plane remota sit, vel in inferiori oculi parte depressa sive reclinata jaceat. Facile qvoqve intelligitur, iridotomiam in hoc morbo cum fructu institui posse, partim qvia iris sufficiente tensione non caret, partim qvia pone iridem nullum visui adest impedimentum. Sed memoravimus qvoqve, pupillam, qvæ iridotomia formetur, post operationem peractam sæpe coarctari,

æ coarctatio si tanta sit, ut nullus oriatur visus, iridodialysin optime refugiendum est.

6. Si pupilla pseudomembrana vel excrescen- qvadam clausa est. Negari qvidem neqvit, lectomiam (§. 66, 4.) in hoc morbo interdum citer institui posse, si ea res, qva pupilla obtu- ur, extra corneam protrahi ibiqve abscindi pos- Cum vero interdum accidat, qvod ante opera- nem haud semper prospici potest, ut pseudomem- na vel excrescentia non solum in pupilla posita sed etiam cum uvea late concreta sit, qva re lectomia valde difficilis et anceps redditur, in- mis cum iris ea tum careat laxitate, qvæ opus ut extra corneam per vulnus ejusdem prolabi protrahi possit, iridodialysis fere semper eli- da est. Excrescentia interdum tanta est, ut to- oculi cameram impleat, in qvo casu etiam iri- dialysis successu sæpissime caret vel perfici om- o non potest.

7. Si margo iridis pupillaris capsulæ lentis acæ, qvæ post operationem cataractæ relicta sit, e ubiqve coaluit (§. 63, 8. §. 65, 3).

8. Si cataracta capsulo-lenticularis cum mar- e pupillari fere toto concrevit, et operatio aractæ institui non potest vel instituta prave suc-

cessit. Qvisqve facile intelligit, in hoc morbo nulla alia operatione nisi iridodialysi pupillam artificialem formari debere; ob cataractam enim qvæ pone mediam iridem sita est, pupilla in media iride facta, si vel in hoc loco formari possit nulli est usui. Sed tenendum est, iridodialysin in hoc morbo interdum esse valde difficilem atqve ambiguam, inprimis si magna sit cataracta, et cum uvea late cohæreat; tum enim major iridis pars vel a ligamento ciliari avelli non potest, vel avulsa extra corneæ vulnus protrahi neqvit, qvo facile fit, ut aut nulla formetur pupilla, aut pupilla, qvæ formata est, valde coarctetur.

§. 106.

Contraindicata vero habenda est iridodialysis,

1. Si inflammatione intensiori vel aliam ob causam margo iridis ciliaris ligamento ciliari tam firme connexus est, ut non nisi majori adhibita vi a ligamento ciliari dissolvi possit. Operatio enim, si in hac oculi conditione instituitur, non solum prave succedit, sed gravissimam qvoqve inflammationem efficit. Animadvertendum autem est, hanc iridis conditionem morbosam modo raro ante operationem detegi posse;

2. si margo corneæ ubiqve obfuscata est vel
i arcte connexa.

§. 107.

Supra (§. 103.) jam monstravimus, inter me-
dos, qvæ ad iridodialysin perficiendam propo-
sunt, vel iridodialysin cum iridoencleisi junc-
. vel iridectomedialysin præcipue esse eligen-
n, qvæ methodi, qvamqvam a sese nonnihil
ferunt, tamen in plurimis morbis, qvi iridodia-
n indicant, bono cum fructu promiscue insti-
possunt. Nihilo vero minus aliæ sunt oculi
ditiones morbosæ, qvæ iridodialysin cum iri-
ncleisi junctam, aliæ, qvæ iridectomedialysin
ecipue indicent.

Cum enim in iridectomedialysi iridis non so-
i, uti dicunt a parte contigua, sed etiam a par-
continua solutionem perficiamus, huic operatio-
iridodialysis cum iridoencleisi juncta præsertim
eponenda est, si structura totius iridis iriti-
arthritica vel syphilitica plane mutata est.

Sed præferenda est iridectomedialysis, ut pu-
la haud nimis parva formetur, si solummodo

parva corneæ pars juxta marginem pellucida est, et igitur in iridodialysi instituenda non nisi loco parti iridis arripiendæ valde propinqvo, aperiri potest. Tenendum præterea est, si inter iridodialysin cum iridoencleisi junctam absolvendam suspicari possimus, hanc operationem prave esse successuram, qvia iris, qvæ extra corneam protracta est in cameram oculi anteriorem regredi posse videatur, cum instrumentum, qvod iridem tenet, remotum sit, iridem tum longius, si fieri potest, extra corneam protrahi et iridectomedialysin perfici debere.

In simplici autem iridodialysi modo tum reqviescere debemus, 1) cum omnino non fieri potest, ut iris arrepta atqve a ligamento ciliari avulsa extra vulnus corneæ protrahatur; 2) cum operatio non nisi per scleroticam et cameram oculi posteriorem institui potest (§. 109 & §. 110).

§. 108.

Iridodialysis simplex comprehendit:

1. corneæ vel scleroticæ incisionem,

2. iridis juxta ligamentum ciliare prehensionem, et

3. tantam ejus (nec non, qvantum fieri possit

ocessuum ciliarium simul), qvanta pupillæ arti-ali sufficiat, a ligamento ciliari separationem.

Ut vero instituatur *iridodialysis cum irido-leisi*, necesse simul est, iris, eodem modo ac simplici iridodialysi a ligamento ciliari avulsa, rra vulnus corneæ protrahatur, ibiqve relinqva-, ut cum cornea concrescat.

Iridectomedialysis deniqve perficitur, si iris, lem modo ac in iridodialysi cum iridoenclei-uncta extra corneam protracta, forfice abscin-tur.

§. 109.

Supra jam narravimus, alios medicos, ut cor-, alios vero, ut sclerotica aperiatur, svadere, instrumentum, qvo perficienda sit iridis disso-o, in oculum immitti possit, sed sæpius qvoqve nonstravimus, coremorphosin longe facilius at-tutius per corneam institui qvam per scle-cam. Verum accidit interdum, ut modo exi-corneæ pars, margini iridis ciliari vicina, pel-ida sit, qvæ non magis qvam pars corneæ ob-cata (§. 69) vulneranda est, partim qvia vul-ata facile cicatrice ita obfuscatur, ut radii lu-per pupillam, pone hunc locum formatam, sire neqveant, partim qvia tanta iridis pars,

qvanta pupillæ sufficiat, a ligamento ciliari tum dissolvi non potest. Qvo casu, cum nulla corneæ incisio fieri debeat, nec ægrotus alio modo nisi iridodialysi visum recuperare possit, hæc operatio feliciter perfici non potest, nisi sclerotica aperiatur. Supra (§. 43) qvidem monuimus, iridotomiam a posteriori oculi camera non esse instituendam, partim qvod lens qvin etiam cornea facile lædatur, partim qvod instrumentum in oculo videre neqveat chirurgus, et iris igitur in loco, pupillæ minus commodo, facile dissecetur. Verum in iridodialysi instituenda læsio lentis non tanti momenti habenda est, ac in iridotomia, cum radii lucis per pupillam lateralem extra lentem in interiorem oculum penetrare possint. Negari vero neqvit, facile fore, ut iris, si per scleroticam, ut perficiatur iridodialysis, in oculum immittatur instrumentum, loco, huic operationi minus commodo, facile arripiatur atqve dissolvatur (§. 77). Cum vero in morbosa illa corneæ conditione, qvæ nuper memorata est, aliud non restet refugium, et remedium anceps melius sit qvam nullum, sclerotica, si res sic se habet, qvamqvam eventus hujus operationis incertus est, aperienda est.

§. 110.

De incisione corneæ eadem fere valent, ꞏꞏ supra (§. 69.) commemorata sunt. Si sim-ꞏcem iridodialysin instituere velis, loco, ei ꞏ pupilla formanda est opposito, optime in-ꞏitur cornea, ita nimirum, ut si pupilla ad-ꞏsus internum oculi canthum formanda est, ꞏnea prope externum oculi canthum incidatur. ꞏm enim in hac operatione semper metuendum sit, ꞏpupilla facta postea multum diminuatur, maxi- curandum est, ne nimis parva iridis pars a ꞏmento ciliari detrahatur, qvod fieri non potest, cornea a loco, ubi iris arripienda est, procul ꞏriatur. Si vero cornea, qvia obfuscata est, hoc loco aperiri non potest, iridodialysis simplex, ꞏꞏ semper manca est operatio, nunqvam *consul-*ꞏinstitui debet. — Cum autem perficienda est ꞏodialysis cum iridoencleisi, cornea loco, ei, a ꞏ avellenda est iris, propinqviori vulneranda ita nimirum, ut fere e regione centri iridis, ꞏmodo fieri possit, (margini vero iridis avellen- non una linea et dimidia propius) aperiatur. ꞏn enim iris, a ligamento ciliari avulsa, in ip-ꞏ corneæ vulnus protrahatur, pupilla nimis mag-ꞏfiet, si cornea loco, a margine iridis ciliari,

qvæ arripienda est, remotiori incidatur; si autem margini huic una linea et dimidia propius aperiatur, pupilla facile nimis parva evadit. — Si deniqve instituenda est iridectomedialysis, cornea eodem circiter loco ac in iridodialysi cum iridoencleisi juncta optime vulneratur, si vero propter corneæ obfuscationem hoc fieri neqvit, etiam loco margini nonnihil propinqviori, aperiri potest. — Qvod jam ad magnitudinem hujus corneæ vulneris attinet, tenendum est, nimiam ejus amplitudinem efficere, partim ut magna humoris aqvei copia effluat, et camera oculi anterior diminuatur, qvo fit, ut reliqva operatio non nisi cum difficultate interdum valde magna perficiatur, partim, si peragenda est iridodialysis cum iridoencleisi, ut iris, extra corneæ vulnus protracta ibiqve relicta, in cameram oculi anteriorem mox iterum regrediatur; nimiam vero ejus parvitatem efficere, partim ut instrumentum, qvo arripienda et detrahenda est iris, in cameram oculi anteriorem vel omnino non vel modo moleste ac difficulter immittatur, partim vero ut iris una cum instrumento extra oculum educi non possit. In simplici iridodialysi neqve minus in iridectomedialysi instituenda vulnus corneæ duas circiter lineas longum

e debet, si vero perficienda est iridodialysis cum
loencleisi, unam lineam vel unam et dimidi-
minime superare debet. Bene vero observan-
m est, ut omnes corneæ laminæ ad perpendicu-
n transscindantur. De instrumento deniqve, qvo
ituenda est hæc operationis pars, et de vulneris
ctu eadem valent, qvæ supra (§. 69.) monuimus.

Sed ut per scleroticam institui possit irido-
lysis, necesse est aperiatur sclerotica loco, ei
ti iridis, qvæ avellenda est, plane opposito, ita
irum, ut si pupilla adversus internum oculi
thum formanda est, sclerotica adversus exter-
n oculi canthum, et qvidem semper spatio uni-
lineæ a cornea, aperiatur. Cum autem hic scle-
cæ locus a margine iridis ciliari, a qvo dis-
enda est iris, tantum distet, ut, si iris in ip-
n scleroticæ vulnus vel extra hoc protrahatur,
ima iridis pars a ligamento ciliari dissolvatur,
facile fit, ut gravissima ejus inflammatio post
actam operationem oriatur, modo simplicem
odialysin, nunqvam vero iridectomedialysin vel
odialysin cum iridoencleisi junctam, ne oculo
iora inferamus mala, perficere debemus. Ad
roticam aperiendam culter cataractarius opti-
adhiberi potest, et vulnus, qvod scleroticæ in-

fligendum est, unam saltem et dimidiam lineam longum esse debet.

§. 111.

Magna, ut ex ante dictis patet, chirurgorum cura in eo est versata, ut ferramentum invenirent ad iridem prehendendam, avellendam atqve protrahendam maxime idoneum. Hac vero in re minime negandum est, ferramentum, qvod simplicissima sit structura, si eandem habet vim, ceteris in hac operatione sicuti in reliqvis operationibus chirurgicis esse præferendum. Qva de causa, qvamqvam fatendum qvidem est, iridodialysin instrumentis pluribus ex partibus compositis, ut coreonciis, volsellis aliisqve interdum feliciter perfici posse, tamen putamus, hamulum simplicem *Langenbeckianum*, qvem supra (§ 88.) memoravimus atqve recensuimus, ad hanc operationem commodissimum esse instrumentum, si modo rite fabricatus sit, i. e. si curvatura ejus concava non rotundatam, sed planam habeat superficiem, ne uno solummodo puncto, sed superficie qvasi nonnihil latiori ad iridem avellendam atqve protrahendam vim suam exhibeat. Vitia, qvæ huic adscribuntur ferramento, non ita magni habenda sunt, si ea accuratius perpenderis, negari vero neqvit, maximam

qviri chirurgi dexteritatem atqve in omni operationis momento curam et attentionem, ne male cedat operatio.

§. 112,

Postqvam cornea aperta est, hamulus hic simili modo ac in iridectomia (§. 70.) per vulnus corneæ in cameram oculi anteriorem insinuandus ,, et per hanc ad eum locum, ubi iridem prehendere velis, ducendus. Cum vero exterior iridis limbus vel ea pars, qvæ ligamento ciliari annexa est, non solum pone marginem corneæ situs , sed extra eundem simul excurrat, minime sufficit, si hamulus modo ad marginem corneæ promoveatur, sed necesse simul est ultra hunc tantum ducatur, ut cuspis vel saltem arcus ferramenti haud amplius conspici possit. Tali modo enim non solum iris sed etiam processus ciliares eo in loco arripi possunt, ubi e ligamento ciliari utraque pars simul incipit. Præterea qvoqve tenendum est, qvod *Wagnerus* docet *), iridem potissimum in interstitio duorum musculorum oculi rectorum esse arripiendam, cum in eo loco, qvo musculi recti oculo infigantur, major vasorum et

*) l. c. p. 56.

nervorum copia in iridem transeat, ita ut firmius ibi hæc membrana cum ligamento ciliari cohæreat, et difficilior itaqve ac dolorosior sit ejusdem separatio. — Hamulus ad locum jam memoratum promotus circum axem ita rotandus est, ut cuspis ejus iridem respiciat atqve attingat, qvæ dein, manubrio instrumenti adversus chirurgum leniter admoto, cuspide perforata, a parte hamuli concava excipitur et sic bene prehenditur. — In hac operationis parte ferramenta ex compluribus partibus composita, uti coreoncia cet., nullam præ simplici hamulo adferunt utilitatem; cum enim pars hamuli convexa rotundata viam aperiat, qvasi specillum eandem ac coreoncion vim habet. Si autem oculus valde trepidat, vel camera oculi anterior angustior est, ac iris admodum relaxata, interdum qvidem accidere potest, ut iris cuspidem hamuli circumcingat, hamulusqve iridi implicetur, qvod incommodum facile tollitur, si modo hamulum minime retrahas, potius autem eum ulterius promoveas.

Si necessarium habetur, ut per cameram oculi posteriorem immittatur instrumentum, qvo iris arripienda est, hamulus simplex L. etiam tum fini maxime respondere mihi videtur, qvi tamen per

:nus scleroticæ ita immittendus est, ut cuspis
.teriora versus vergat, tum vero ita circum axem
.andus, ut cuspis superiora versus vergat, ac
m ad eundem locum, qvo alias per cameram
uli anteriorem ducitur, inter lentem et uveam
omovendus. Qvo facto hamulus ita circum
:m vertendus est, ut cuspis, iridi dein in-
enda, partem oculi anteriorem respiciat.

§. 113.

Iris, tali modo arrepta, una cum processibus
.aribus, qvantum fieri potest, deinde avellenda
In qva operatione perficienda hamulus sim-
x, nisi justo modo fabricatus est et ad præ-
ta mox dicenda regitur, iridem diffindere
.est. Maxima enim in eo versatur res, ne
nis festinanter perficiatur iridis separatio, qvæ
do caute et pedetentim instituenda est. Cum
.ur iris hamulo prehensa est, rectà linea paulu-
n retrahendum est ferramentum, ut nonnihil
arétur iris. Cum vero curvatura hamuli con-
ci potest, non amplius ad rectam lineam, sed
nc sursum nunc deorsum ita lentissime retrahi
et hamulus, ut ligamentum ciliare qvam proxi-
haud in uno solummodo puncto, sed etiam

supra et infra partem prius arreptam major simul iridis pars a ligamento ciliari dissolvatur, qvo fit ut haud amplius metuendum sit, ne iris, hoc modo laxata, hamulo ulterius retrahendo incidatur. Verum si, hac cautione neglecta, majori vi et festinantius atqve recta semper linea protrahatur iris, negari non potest, qvin facile diffindatur, unde etiam causa petenda est, cur nonnulli aliis et qvidem vario modo constructis ferramentis ea efficere studuerint, qvæ modo hamulo simplici facile et sine omni periculo peragere possumus.

In hac iridis a ligamento ciliari separatione instituenda hamulus magis magisqve caute atqve lente retrahitur, semper tamen sursum ac deorsum simul leniter movendus, in qva re observandum est, ut cuspis ferramenti, posteriora spectans, jam paulatim superiora versus rotetur. Qvo facto hamulus cum iride inhærescente per vulnus corneæ, manubrio *nonnihil* sursum ellevato, extrahendus est, et ita qvidem, ut cuspis alteri vulneris labio non magis qvam alteri admoveatur. In hoc potissimum operationis momento maximum vel potius unicum hamuli incommodum observamus, nisi corneæ vulnus ad dictas regulas sit inflictum, qvod tamen incisioni corneæ potius qvam

nulo adscribendum est. Si jam iridoencleisin
ïcere studes, ad unam lineam, si fieri potest, ex-
oculum protrahenda est iris, qvo facto hamu-
iridem retinens, adversus corneam paululum
novetur, ut parum laxetur iris, et sic observari
sit, utrum in oculi cameram se retrahat, necne.
am corneæ vulnere bene adstringatur iris, ut
d metuendum sit, ne in oculum redeat, hamu-
removeri oportet, qvod facile perficitur, si
nubrium sursum elevatur, qvo fit, ut primum
hamuli curvata deinde vero cuspis explice-
Verum nisi corneæ vulnus iridem retinere valet,
si consilium tibi fuerit partem iridis protractam
ice abscindendi, ad unam et dimidiam lineam, vel
s lineas, si fieri potest, educenda est, qvo facto,
nulo nondum explicato, corneæ qvam proxime
ce Davieliana resecatur, in qva operatione per-
nda eadem observanda sunt, qvæ antea (§. 71.)
nuimus.

Si autem per scleroticam et cameram oculi
eriorem immissus est hamulus, et iris a parte
criori ita arrepta, ut cuspis instrumenti cor-
n respiciat, iris eodem modo, qvem nuper de-
psimus, a ligamento ciliari avellenda est, ita

tamen, ut, cum satis magna iridis pars separata est, hamulus iterum nonnihil protrudatur, ut ab iride, qvam tenet, liberetur, qvo facto hamulus solus per vulnus scleroticæ removetur.

§. 114.

Sunt autem morbi qvidam, qvi iridodialysin nonnunqvam difficiliorem vel ambiguam atqve ancipitem reddant, qvare præcipua memoratione digna sunt. *Cataracta* scilicet, si præter morbum qvi iridodialysin reqvirat, simul adest, ab omni cum partibus vicinis adhæsione libera, et si magnitudo lentis naturali non major est, hac operatione, rite modo instituta, nec sauciatur nec a sede sua removetur. Si vero liberum luminis per recentem pupillam transitum ad internum oculum valde præcludit, alia operatione nonnullo tempore præterlapso a pupilla removenda est. — Evenit vero nonnunqvam, si camera oculi anterior admodum angusta est, et cataracta fluida ac tantæ magnitudinis, ut uveam fere prorsus attingat, ut, dum protrahitur iris, hamulus cataractæ implicetur, qvo sæpissime fit, ut humor ex parte vel omnino effluat, capsula lentis collabatur, qvin de hamulo rece-

, et restituatur itaqve camera oculi posterior, ut iridis avulsio jam facilius perfici possit. Il humore, qvem capsula lentis inclusit, emana- turbidus fit humor aqveus, qvo fit, ut iridis solutio non sine aliqva difficultate absolvatur, a hamulum et foramen iridis, qvod factum est, jam dilatandum, bene videre neqvit chirurgus. pilla, si feliciter formata sit, turbida manet, do- humor, qvi in capsula lentis inclusus erat, orptus sit. Capsula vero lentis, qvæ, nisi ante erationem opaca erat, læsione, operatione ei in- ita, postea facile obfuscatur, cum sæpissime pone diam iridis partem collabatur, visui, pupilla arti- ali restituto, raro fit impedimento, qvod tamen si coremorphosis forsan repetenda erit. — Si aracta non fluida uveæ prope adjacet, cum ea- m tamen omnino non concreta, et hamulus, cum ellitur iris, cataractæ infigitur, à sede sua facile ovetur cataracta, cum hamulus ulterius retrahi- , unde varia oriri possunt incommoda. Nam fit, ut neqve hamulus neqve iris extra vulnus cor- e, resistente cataracta, protrahi possit, nisi hamulus, versus marginem iridis ciliarem iterum caute pro- otus, cataracta prius liberetur, et, priusqvam ite-

rum retrahatur, ita circum axem statim torqveatur, ut cuspis ejus superiora versus vergat qvo minus iterum lenti infigatur; multum qvoqve juvat, si curvatura hamuli, dum protrahitur, corneæ admoveatur ita, ut eandem fere attingat. *Vel* cataracta in pupillam nuper factam et in cameram oculi anteriorem immigrat, qvo facto visus minime restituitur, nisi cataracta postea absorbetur vel operatione, qvæ tamen rarissime necessaria est, a pupilla removetur. — Si autem cum uvea cohæret cataracta, maxima difficultate interdum premitur operatio; cataracta enim tum etiam facilius impedit, qvo minus iridem extra oculum protrahere valeamus. Ut vero incommodum hoc maximi sane momenti pro viribus avertamus, bene videndum est, ne cornea ab ea iridis parte, qvæ hamulo arripienda est, nimis procul incidatur, et ut hamulus, dum retrahitur, corneæ qvam proxime admoveatur.

§. 115.

Maxima deniqve difficultate premitur iridodialysis, cum qvasi marcida est iris; hamulo enim simplici vel alio qvocunqve instrumento uti coreoncio, iriancistro cet. prehensa potius diffinditur ac dilaceratur, qvam a ligamento ciliari avellitur.

ıc accedit, ut hæc iridis conditio nullo signo mihi
tem cognito ante operationem detegi possit, iris
m habitus omnino sani speciem exhibet. Cum
ro in hac conditione ad inflammationem haud
eo propensa sit, offensionem graviorem nonnunqvam impune patitur. Qvamqvam itaqve ad irum cadit iridis a ligamento ciliari dissolutio, potius diffinditur vel dilaceratur, hiatus tamen le ortus nonnunqvam patulus manet.

CORENCLEISIS.

§. 116.

Corencleisis ea dicitur operatio, qva pars rginis pupillaris in vulnus corneæ vel scleroti- prope marginem corneæ factum includatur, ut m eodem concrescat, qva operatione, jam explinda, cum pupilla naturalis modo amplietur, nul- formatur nova pupilla, si rem strictius interetamur. Cum autem hæc operatio eo spectet, pupilla ægroto formetur loco, natura pupillæ n destinato, inter operationes pupillæ artificialis ud immerito numeratur.

Hanc operationem nonnulli *Irido-vel Core-parelkysin* nominarunt.

Etiam de hujus operationis inventæ gloria certant duo medici inclytissimi, *Adamsius* Anglus et *Himlyus* Germanus. Si qvo tempore primum facta sit respicimus, negari non potest, *Adamsium* auctorem ejus esse censendum; nihilò tamen minus forsan evenit, ut *Himlyus*, cum primum eam perfecit, operationis *Adamsii* nullam habuerit notitiam.

§. 117.

Adamsius, qvi se corencleisin pluries bono cum successu perfecisse testatur, hoc usus est artificio: Cornea juxta marginem patefacta bulbum oculi instrumento, qvod speculum oculi dicitur, compressit, ut particula marginis pupillaris per vulnus corneæ prolaberetur, qvo facto iridem prolapsam volsella parva arripuit ulteriusqve protraxit, ut a vulnere corneæ compressa retineretur et cum eodem concresceret. Iridem autem, si corneæ adhæreret, eodem cultello, qvo ad corneam secandam usus est, separabat *).

§. 118.

Himlyus, qvi postea ad hanc operationem

*) l. c. p. 45.

ıam se convertit, ab *Adamsio* ita declinavit, ut
rr vulnus corneæ hamulum tenuem insinuaret,
o marginem pupillæ protraxit. Si vero margo
dis pupillaris sursum vel deorsum vel introrsum
otrahenda erat, hamulo utebatur qvatuor circi-
a curvatura lineis in angulum reflexo. Corne-
ı cultello falcato semper aperiebat *).

§. 119.

Emdenius deniqve, qvi coremorphosin per
eroticam in universum præferendam esse habuit,
hiancistro suo marginem pupillarem in sclero-
æ vulnus protrahere ibiqve relinqvere studuit.
rramentum enim, per scleroticam eodem loco
i in cataractæ depressione in cameram oculi poste-
rem demissum, manubrio adversus regionem
nporalem ducto, ita circum axem rotavit, ut
perficies hamulo obtecta uveam respiceret, qvo fac-
inter iridem et capsulam lentis fere ad marginem
pillarem rhaphiancistrum promovit. Hamulo
n digito protruso marginem pupillarem arripuit
per vulnus scleroticæ protraxit. **).

Himly, Bibliothek für Ophthalmologie, Kenntnisz und Behandlung der Sinne überhaupt etc. 1 Bd. 1 St. p. 175.
l. c.

§. 120.

Qvamqvam plures sunt medici, qvi corencleisin valde laudent, inprimis partim qvia pupilla, hac operatione formata, loco naturalis pupillæ qvam proxime adjaceat, partim qvia corencleisi nulla instituatur iridis incisio vel resectio, et sic fiat, ut non solum nulla vel saltem modo levis inflammatio post operationem oriatur, sed etiam mobilitas pupillæ servetur fere incolumis: tamen parvum modo, ut mea saltem fert sententia, præ ceteris methodis corencleisis pollicetur emolumentum. Si enim illa accuratius perpendimus, facile intelligemus, qvod ad alteram rationem attinet, corencleisin iridectomia nullo modo potiorem esse habendam, cum hac qvoqve operatione pupilla centralis vel centro iridis qvam proxima formetur. Altera autem ratio, cur hæc operatio laudetur, rem leviter inspicienti majoris qvidem pretii esse forsan videatur; potissimum autem, qvia in hac operatione nulla fit iridis resectio, ex mea saltem sententia rejicienda est. Cum enim nulla marginis pupillaris particula in hac operatione exscindatur, et igitur pupilla mobilis remaneat, facile accidit, inflammatione sic dicta adhæsiva labiorum vulneris corneæ vel scleroticæ nondum oborta, ut pars iri-

s; protracta vel prolapsa contractione pupillæ oculum retrahatur, et operatio sic plane ad ritum cadat. Huc præterea accedit, ut pupilla corencleisi facta vulgo admodum exigua adat, si leucoma corneæ centrale pupillam naturalem obtegat. Cum igitur hæc operatio sæpe non ccedat, nec veram præ aliis methodis afferat ilitatem, omnino supervacua, ut arbitror, cenmda est.

§. 121.

Modo unicus fere est morbus, in qvo adhibi- est corencleisis, leucoma nimirum corneæ e re- one pupillæ naturalis situm. Ab *Adamsio* *) oqve laudatur hæc operatio, qvamvis iris cum rnea coaluerit, et *Emdenius* **) eam institui jut, si præter leucoma corneæ centrale cataracta nul adsit, sed *Schlagintweitius* ***) corenclei- i modo tum esse faciendam arbitratur, cum pulla artificialis, qvæ propter leucoma corneæ in- cata sit, ad externum oculi canthum formari ssit.

) l. c.
) l. c.
) l. c. p. 62.

§. 122.

Etiamsi corencleisis si non omnino inutili, tamen superflua est operatio, cum iridectomia, qvæ cum maximam habet similitudinem, in morbo, qvi corencleisin indicare dicitur, longe majori cum securitate nec ægroti minori utilitate perficiatur; tamen, cum nonnulli chirurgorum inclytissimorum eam valde amplectantur, haud alienum erit nonnulla de ipsa encheiresi disserere, qvamqvam ab illa parum modo differt, qvæ in iridectomia adhibetur. Si comparantur methodi supra memoratæ, methodus *Adamsiana* in eo qvidem *Himlyana* præstare videtur, qvod nullo opus est instrumento, qvod in cameram oculi anteriorem immittatur. Levis oculi compressio, si cautissime perficitur, nonnunqvam forsan hic concedenda est, cum vero vulnus corneæ prope marginem formetur et admodum exiguum esse debeat, ne in cameram oculi anteriorem statim redeat iris, dubito, num semper tali pressione vere prolabatur iris. Prolapsu itaqve iridis frustra exspectato, hamulus tenuis per vulnus corneæ immittendus est, qvo margo iridis pupillaris eodem modo ac in iridectomia protrahatur. — Si vero adest synechia anterior, qvæ, priusqvam prolabi vel protrahi

ssit iris, debellari debeat, corencleisis omnino
puenda est. — Qvod ab *Himlyo* propositum
t, ut hamulo scilicet in angulum reflexo hæc
eratio super nasum vel marginem orbitæ supe-
rem sive inferiorem institueretur, id ex mea
tem sententia valde periculosum, si etiam fieri
ssit, habendum est, insuper omnino non neces-
rium, cum hamulo simplici recto vel iridodia-
sis vel iridectomia tutius adhiberi possit. —
vod deniqve attinet ad corencleisin per sclero-
am ad modum *Emdenianam* instituendam, hæc
eratio longe potius successu carebit, qvam si
r corneam perficiatur, iris enim, utpote qvæ lon-
us protracta multo magis tendatur, eo facilius
oculum iterum regreditur. Instrumentum præ-
rea *Emdenii* omni coremorphosi parum modo
nvenire, ex iis, qvæ jam dicta sunt (§. 92.)
tet.

SCLEROTICECTOMIA.

§. 123.

Transeamus jam ad operationem, qvæ maxi-
am aliqvando excitavit medicorum attentionem,

scleroticectomiam, ab ill. *Autenriethio* inventam atqve propositam, *) qvæ, si ea efficere posset, qvæ spectavit auctor, sexcentis coecis visum redderet; cum vero ejus utilitatem experientia nondum comprobaverit, breviter modo eam exponemus.

Autenriethius, qvi, ceteras coremorphoseos methodos præsertim vero iridodialysin parvi modo æstimasse videtur, scleroticectomiam magnopere laudat, contenditqve hanc operationem, qvam tamen modo in animalibus ipse instituit, semper successisse. Methodus, qva usus est, testante *Jüngkenio* **), hæc fuit: A margine corneæ adversus canthum oculi (externum) scleroticam duabus incisionibus, utraqve unam et dimidiam vel duas lineas longa, in angulum coeuntibus, prope corneam vero a se invicem unam et dimidiam vel duas lineas distantibus, vulneravit, qvo facto laciniam inde ortam prope corneam forfice abscidit, ut foramen exstaret triangulum. Simili modo reliqvas oculi tunicas in hoc loco auferebat, ut pu-

---

*) Schmidt, præside Autenrieth, Dissert. de pupilla artificiali in sclerotica aperienda. Tub. 1814. — Weber, Diss. sistens observationes qvasdam in coretodialysin et pupillam in sclerotica aperiendam, præside Autenrieth. Tub. 1817. — Sprengel, Geshichte der Chirurgie 2 Bd. p. 177.

**) Das Coreoncion p. 41.

lla formaretur, per qvam radii lucis in humo-
m vitreum inire possent. Refertur, foramen
c modo factum membrana pellucida postea
e obtectum.

A *Sprengelio* narratur, *) *Gartnerum* hanc
erationem ita instituisse, ut, postqvam oculum
mulo, in mediam corneæ partem immisso, fir-
sset, conjunctivam (scleroticæ) prope marginem
neæ incisione perpendiculari secaret, eamqve
n parte cultelli posteriori adversus canthum
li amoveret. Cornéa jam unacum hamulo in
positum latus ducta, cultrum cataractarium in
n scleroticæ partem, cujus conjunctiva detracta
t, profunde immisit, cuspideqve a loco, qvo
n immiserat, duas lineas educta, cultellum ul-
ius promovens laciniam formavit, qvo facto
s corporis vitrei statim prolabebatur, qvam una-
n lacinia scleroticæ deinde forfice incisione du-
ci ita abscidit, ut foramen rotundum oriretur.
mulo dein remoto, super foramen hoc conjunc-
a in pristinam suam sedem rediit et foramen
roticæ obtexit, nec, ut refertur, postea obfusca-
est.

---

*) l. c. p. 179.

Operatio hæc, qvæ inprimis in morbis, qvibus tota cornea opaca vel consumta est, ab auctore valde laudatur, in hominibus vivis a *Beerio* *) et a *Guthrieo* **) instituta est, sed successu omnino caruit et haud dubie semper carebit.

DE INCOMMODIS, QVÆ INTER IPSAM COREMORPHOSIN NONNUNQVAM OCCURRANT.

§. 124.

In gravi qvaqve operatione chirurgica sæpe oriuntur symptomata, qvæ chirurgum in operatione perficienda perturbare possint, præsertim nisi ad ea præparatus sit. Incommoda hæc eo magis hic nostram reqvirunt attentionem, qvo sæpius levissimæ res eventum reddere possunt infaustum.

§. 125.

Qvod ad trepidationem oculi attinet, jam supra (§. 11.) commemoratum est, qvali medela ante operationem avertenda sit. Nihilo tamen mi-

*) Jüngken l. c. p. 43

**) Guthrie a treatise on the Operation f. t. formation of the artificial pupil. London 1820. — Graefe u Walther Journal d. Chir. u. Ophth. 6 Bd. p. 560.

accidit nonnunqvam, ut, cum ipsam operatio- aggredimur, oculus solito magis violenter ttur, qva re incisio corneæ difficile instituitur minæ ejus interdum obliqve secantur. Ut rri cum securitate perficiatur hæc operationis oculum qvidem speculo vel alio huic fini nmodato instrumento immobilem tenere pos- is, cum vero tali instrumento facile nimis ur- ur bulbus oculi, haud nisi maxima cogente ssitate ad hoc refugiendum est. Maxima in ertitur res, ut cornea qvam celerrime perfo- ; si enim modo extrema cultelli pars in an- rem oculi cameram perducta sit, reliqva in- facile peragitur.

Neqve vero minus interdum, licet rarius, tre- oculus, cum instrumentum per cameram ocu- itur, eodemqve iris secanda vel arripienda est. me tum cavendum est, ne iridem in loco mi- pto seces vel arripias, neve alienas læsiones, ac visui periculum creantes, efficias. Præter a videndum est, ut ferramentum qvam levis- digitis teneas, qvo facilius oculi motus se- s.

§. 126.

Sola iridis incisione vel particulæ ejusdem

abscissione omnino nullum vel modo levissim[um] dolorem percipit ægrotus, qvod etiam fit, cum i[ris] per vulnus corneæ protrahitur. Cum autem i[ris] a ligamento ciliari separatur, dolore haud [ra]ro urgetur ægrotus, sæpissime qvidem modo le[vi], nonnunqvam tamen photopsiis juncto ac tam g[ra]vi, ut ægrotus non solum clamorem edat, sed [et]iam e sella surgat, qvi dolor, e disruptione ner[vo]rum ciliarium ortus, cum iris avulsa est, mox t[ol]litur, nec periculosus utplurimum habendus es[t].

§. 127.

Inter coremorphosin præcipue vero inter i[ri]dodialysin interdum hæmorrhagia e vasis cilia[ri]bus oritur, sæpissime qvidem mox desinens, at[ta]men cameris oculi sangvine impletis, nonnunqva[m] sensum qvasi pleni atqve tensi oculi commov[et] valde molestum, et impedit, qvo minus iridem ce[r]nere et operationem sic facile perficere poss[it]. Hoc incommodum, qvod, si magna sangvinis cop[ia] repleatur camera oculi, haud parvi habendum e[st], inter ipsam operationem nullo tolli potest rem[e]dio, omnem vero curam in eo impendere deb[et] medicus, ut qvam celerrime absolvatur operati[o]. Qvæ medela postea interdum adhibenda sit, i[n] seqventibus (§. 144.) docebitur.

RATIO POST COREMORPHOSIN ADHIBENDA.

§. 128.

Post coremorphosin institutam in universum llem eadem observanda sunt, qvæ post operatio- cataractæ. Cum vero oculus post nostram rationem alio et qvidem peculiari modo nonqvam sese habeat, curatio ægroti ad hunc acımodanda est.

§. 129.

Ab omnibus fere chirurgis præscribitur, ut ebræ utriusqve oculi laciniis emplastri adhæ- anglicani adglutinentur, qvo oculi motus im- atur. *Iüngkenius* vero emplastra hæc, qvia um nimis irritent, omnino rejicienda esse pu- r). Eqvidem vero non minus pravum esse emplastra hæc semper adhibere, qvam sem- ea negligere. Ad motum oculi inhibendum potissimum apta sunt, cum iridodialysis iridoencleisi vel corencleisis instituta fuit; nim oculus libere moveri potest, non solum r et inflammatio facile oritur, vel, si jam ad- augetur, sed etiam, præsertim in ægroto sensi-

---

c. p. 174.

biliori, symptomata nervosa nonnunqvam exsistunt, qvibus valde sollicitatur ægrotus. In inqvietis qvoqve hominibus sive incautis atqve dicto minus audientibus emplastra adhæsiva nonnunqvam valde prosunt. Ex altera vero parte emplastra hæc incommodum afferre possunt, ut mucus Meibomianus et lacrymæ, qvarum post operationem peractam sæpissime major copia secernitur, libere emanare neqveant, sed inter bulbum et palpebras accumulatæ compressionem oculi efficiant. Margines palpebrarum præterea crustis, e muco Meibomiano ortis, qvibus oculus facile irritatur, etiam magis adglutinantur. Palpebris semper clausis augetur insuper calor et cum eo inflammatio oculi. Si deniqve ægrotus cute valde irritabili præditus est, si blepharophthalmia erysipelatosa vel glandulosa antea sæpius laboravit vel ad hunc morbum propensus est, emplastrum adhæsivum anglicanum, saltem qvod vulgo adhibetur, sæpissime potius omittendum est, cum erysipelas vel blennorrhoeam palpebrarum facile procreet; emplastrum enim anglicanum vulgare ob benzoen, qvam continet, cutem palpebrarum teneram post hanc operationem sæpissime nimis irritat, qvare emplastrum ad pal-

ras cohibendas adhibendum melius ex mera
lhyocolla et spiritu vini paratur.

Utriqve oculo splenium parvum imponendum
vel galero nocturno, inprimis si ægrotus tali
etus est, vel fasciæ simplici, capiti antea cir-
ivolutæ, adnectendum. Bene tamen cavendum
ne oculum nimis calefaciat, neve respirationi
et.

§. 130.

Ægroto sensibiliori tincturæ opii guttulæ XV
de porriguntur, qvo facto ægrotus in concla-
bscurato lecto imponitur. Omnia, qvæ con-
iones sangvinis caput versus ciere possint, ut
gula nimis calida, collaria firme alligata nec
us ac omnes corporis motus inprimis citatio-
et freqvens sermocinatio sollicite vitanda sunt.
nis oculi motus qvoqve vitandus est. — Qvod
itum attinet, qvem ægrotus in lecto decumbens
are debet, plurimi qvidem svadent, ut supi-
jaceat capite fere horizontali vel modo parum
ato. Negari autem non potest, hinc congestio-
sangvinis caput versus oriri. Optime qvidem
te paulo altius erecto ægrotus cubat, si vero
aliqvod tempus hic situs ei valde molestus
interdum concedi potest, ut in latere sano ac-

cumbat. Ut cervical, nisi pilos eqvinos contine, sæpe permutetur, prospiciendum est.

§. 131.

Diæta ægroti sit parca, antiphlogistica, et omnia alimenta, qvæ masticationem reqvirunt, prim post operationem diebus omnino vitanda sunt. Vitandum qvoqve est, ne fumum nicotianæ fistul vel pulverem ejus naribus per plures post operationem dies qvin interdum hebdomades ducat ægrotus. Alvus, nisi sponte ducitur, remediis interni vel clysmatibus qvotidie solvenda est. Maximi deniqve momenti est, ut minister fidus atqve ben monitus ægroto adsit.

§. 132.

Etsi ægrotus bene se habeat, et neqve dolore neqve aliis molestiis laboret, per spatium duorum sive trium dierum in lecto semper manere debet, observatis simul omnibus qvæ de diæta et reliqvo regimine monita sunt. Dein vero, nisi alia obstant, diæta ita sensim mutanda est, ut, præterlapsis post operationem octo circiter diebus, diæta, ægroto alias solita, permittatur. — Secundo vel tertio post operationem die emplastra adhæsiva removeri possunt, remanentibus tamen spleniis, qvæ ante nonum vel decimum diem, qvo oculus um-

ulo viridi præmuniendus est, removeri non nt. Eodem qvoqve tempore in conclave lux latim magis magisqve sed tamen caute atqve e admittenda est, qvod eo magis necessarium cum homines, in qvibus instituta sit coremorsis, inprimis si per longam annorum seriem lis capti fuerint, diu interdum photophobia rent. Cum dein oculus lucem intensiorem erre valet, qvod in aliis post duas, in aliis post plures hebdomades fit, convalescens erem liberum die non nimis lucido et umbraarmatus ducendus est, et sic paulatim majori rioriqve luce oculus adsvescendus.

§. 133.

Rariores vero sunt casus, in qvibus post coorphosin absolutam nulla accedant symptomaqvæ peculiarem medici attentionem reqvirant; enim varia superveniunt mala, qvibus justo lo succurrere debet medicus. Hæc jam brevimemorabuntur.

§. 134.

In nonnullis hominibus præsertim majori nerum sensibilitate præditis, vel sex octove horis operationem præterlapsis vel prima vespera nocte motus febriles oriuntur, brevi nonnun-

qvam desinentes, sed secundo vel tertio die vulg iterum recurrentes, qvi partim animi affectibu brevi ante operationem prægressis, anxietati, te rori, partim sordibus gastricis, partim oculi vu nerationi cet, singulis vel universis, adscribend sunt. Symptomata, qvæ febrem comitantur, vari esse possunt, et curatio igitur, propriæ febris na turæ adaptanda, etiam differt; cum vero ad regu las, cuiqve medico cognitas, moderanda sit, ho loco fusius eam explicare nil attinet. Tenendum tamen est, si, qvod sæpissime evenit, minor sit eju vis, nullis opus esse medicaminibus, sed corpori qvietem, regimen antiphlogisticum et calorem lecti qvo sudor levis promoveatur, ad febrem solven dam sæpissime sufficere. Si sordes gastricæ sursum turgent, ab iis, qvæ vomitum cient, bene cavendum est.

§. 155.

Vulnus corneæ inflictum intra viginti qvatuor horas vulgo sanatur. Priusqvam vero hoc fit, dolor nonnullus, qvi in ipso vulnere percipitur, nonnunqvam, raro tamen, brevi post operationem oritur, mox dein evanescens, sed post nonnullas horas interdum iterum revertens, qvi partim ab humore aqveo, margines vulneris irrigante, partim

iride protracta proficiscitur. Sæpissime qvidem dolor nullius est momenti et per se evanescit; tamen ægroto valde sit molestus, splenium, aqva gida freqventer madefactum, oculo inponendum qvod, dolore sublato, statim detrahendum eodem vero iterum recrudescente, denuo apcandum.

§. 136.

Affectiones nervosæ, ut vomitus, cephalalgia tusqve spastici non raro, præsertim in foeminis t hanc operationem accedunt, qvorum causa n solum e magna ægroti sensibilitate et variis mi affectibus, sed qvoqve et præcipue qvidem æsione nervorum ciliarium, in hac operatione inevitabili, petenda est. Ut avertamus hasce vorum turbas, qvarum inprimis vomitus mali icii est, cum magnum oculo afferre possit damn, Laudanum liqvidum S. mox post perac- operationem omnibus ægrotis, in qvibus hæc enda sunt, semper vero omnibus foeminis porndum est. Ad hæc vero symptomata, cum adsunt, tollenda præter opiata alia qvoqve edia sic dicta nervina et anodyna, v. c. Naphceti, Moschus, Liqvor cornu cervi succinatus, va laurocerasi adjuvant, qvibus cum remediis

adversus vomitum varia externa in regione cardiæ applicanda sunt, v. c. sacculi aromatici vinosi, solutio opii spirituosa aliaqve, et adversus cephalalgiam vesicatorium nuchæ bono cum fructu sæpe adhiberi potest. Sæpe vero cum hisce affectionibus nervosis simul adsunt signa inflammationis oculi, qvod si ita est, remedia, adversus nervorum turbas laudata, antiphlogisticis postponenda sunt, et inflammatione demum debellata, si persistunt symptomata nervosa, porrigenda.

§. 137.

Omnium vero, qvæ coremorphosin seqvuntur, malorum inflammatio maxima medici attentione et cura digna est, utpote qva, nisi mature indagetur et cito atqve recte debelletur, lætus operationis eventus omnino tolli possit. Qvæ hoc morbo maxime afficiuntur oculi partes, sunt conjunctiva cum cornea et sclerotica, iris, membrana humoris aqvei atqve palpebræ. Sic oritur nunc inflammatio, qvam taraxin dicimus, nunc iritis mox acuta mox chronica, nunc inflammatio membranæ humoris aqvei, nunc blepharophthalmitis, qvi morbi, qvatenus ex nostra operatione proficiscuntur, jam breviter commemorandi sunt.

§. 138.

Taraxis sæpissime intra viginti qvatuor ho- post operationem nonnunqvam etiam post tres qvatuor dies oritur, modo sine alia oculi affec- ne morbosa, modo cum inflammatione iridis vel us oculi partis conjuncta. Cognoscitur hic mor- maxime dolore oculi in initio pressorio dein nctorio sæpissime continuo et adaucta lacryma- n secretione. Cum ægrotus in conclavi obscu- o jaceat, et oculus non nisi maxima urgente ne- ssitate primo vel primis post operationem die- denudari debeat, ab oculo inspiciendo vulgo tinendum est. Oculi vulnerationem hunc mor- n efficere posse, qvisqve intelligit, et qvod ad rapiam attinet, levis morbi gradus nullo indi- medicamento, si autem major est ejus vis, me- dus antiphlogistica in usum vocanda est. In- omnia remedia antiphlogistica optimum est a frigida, qva splenium parvum freqventer ma- ctum oculo imponitur. Nisi admodum gra- est inflammatio et cum iritide conjuncta, ex remedio summum levamen statim fere sentit otus. Dolore dein sublato fomenta frigida de- enda sunt, si vero iterum recrudescit, denuo etenda. Vulgo qvidem monetur, homines, rheu-

matismo et arthritide laborantes, frigus cum humore junctum minime ferre, et ipse eqvidem mali symptomata metuens nondum ausus sum epithemata frigida post hanc operationem oculo imponere, si proclivitas ad illos morbos timenda erat. Attamen si ad curationem aliorum morborum respicimus, in qvibus, licet in hominibus ad rheumatismum et arthritidem propensis, aqvam frigidam non solum sine omni periculo sed maximo qvoqve cum fructu applicamus, remedium hoc in inflammationibus traumaticis fere efficacissimum, in inflammatione, ab operatione pupillæ artificialis oborta, haud amplius, ut puto, metuere debemus, qvamvis ad rheumatismum et arthritidem propensus sit ægrotus, eoqve minus, cum, hoc remedio neglecto, haud raro ad irritum cadat operatio. Post gravem capitis vulnerationem, post contusionem genu, vel adversus majorem hæmorrhagiam, ambustionem cet. minime dubitamus, qvamvis laboret ægrotus ad arthritidem sive rheumatismum proclivitate, aqva frigida, qvod remedium adversus hosce morbos efficacissimum est, uti, qvidni igitur etiam post coremorphosin, accedente inflammatione, methodum æqve antiphlogisticam reqvi-

c, fomenta frigida semper intrepide adhibea-
? Autumat qvoqve medicus qvidam anony-
, qvi icones ophthalmologicas *Welleri* recen-
*), se sæpe observasse, fomenta frigida adver-
glaucoma, qvi morbus ex arthritide oritur,
n in primo exordio signa inflammationis præ-
, applicita effectus tam eximios exhibuisse, ut
s integer maneret. Ut vero remedium
inflammationem reprimat vel exstingvat,
ssarium est, ut aqva justo sit gradu frigoris,
n, si per anni tempus concedatur, glacies ei
isceatur, et, per qvadrantem vel dimidium ho-
dhibita, cum recenti iterum commutetur. Sple-
porro, qvæ aqva madefacta tricesima fere vel
sima qvaqve horæ parte oculo imponenda
, nec nimis magna nec nimis ponderosa esse
nt, ne bulbum premant neve irritent. Paran-
hæc optime linteo duplici, ita ut tres circiter
ices cum dimidio lata et tres pollices longa
— Si nulla alia adest inflammatio, qvam
qvæ taraxis dicitur, hoc solummodo remedio
semper evanescit, et raro necessariæ sunt sang-
s missiones; si vero cum iritide juncta est, me-
, huic morbo apta, in usum vocanda est.

Medic. chirurg. Zeitung 1827. 1 Bd. p. 159.

§. 139.

Qvæ post coremorphosin oriri potest iritis vel acuta est vel chronica. Iritis acuta, cujus symptomata hoc loco enumerare superfluum sane est, inter sextam horam et tertium diem post absolutam operationem vulgo incipit, cito increscit, et nisi mature exstingvitur, non solum nullus oritur visus, sed oculus qvoqve ex parte consumi potest. — Qvod ad diagnosin hujus morbi attinet, bene tenendum est, sedem et indolem doloris ad hanc iritidem cognoscendam fere semper sufficere, qvare etiam a denudando et inspiciendo oculo proximis saltem qvadraginta octo post operationem horis, nisi maxima urgeat necessitas, abstinendum est.

Therapia apparatum maxime antiphlogisticum reqvirit, qvi, ut curatio optatum habeat effectum, statim in exordio et utprimum dolor incipit, adhibendus est. Cum traumatica sit hæc inflammatio, fomenta frigida nunqvam omittenda sunt, qvæ, si mox post obortum dolorem et inflammationem nondum gravem applicantur, morbum omnino tollere sæpe valent. Si autem ad inflammationem resolvendam non sufficit hoc remedium per nonnullas horas applicatum, vel si dolor statim ab

o admodum gravis est, ad frontem, tempora
imidium caput sese extendens, cum febre con-
tus, venæsectio mature instituenda est, qva tan-
sangvinis copiam detrahere debemus, ut ab
mi vel saltem gravissimo oculi dolore ac sensu
lesto liberetur ægrotus. Omnis enim oculi sa-
ab hac prima venæsectione non raro pendet,
ullum habemus remedium, qvo compensari pos-
Ne autem inter venæsectionem, duabus can-
is accensis semper instituendam, radii lucis ip-
n oculum afficiant, panno fusco caput et oculi
e obvolvendi sunt. Si autem nimis parva co-
sangvinis sit detracta, ut dolor licet diminu-
tamen remaneat, vel si prima venæsectione om-
o fugatus post aliqvot horas iterum recrude-
t, venæsectio necessario repetenda est, qvin, ap-
citis simul fomentis frigidis, pro re nata toties
etenda, donec dolor, ex hac inflammatione or-
s, omnino tollatur. Hac solummodo medela gra-
orem iridis inflammationem exstingvere ejusqve
nsitum in suppurationem vel exsudationem, qvi
sce rebus reglectis intra viginti qvatuor horas
ile fieri possit, prohibere valemus. — Longe
inorem qvin fere nullam utilitatem in hoc mor-
præbent hirudines, qvarum applicatio prope

oculum etiam nocere potest, cum, conclavi illu strato, lumen facile oculum, qvi jam satis obtegi non potest, nimis afficiat. — Remedia interna in hac inflammatione, saltem in initio ejus, raro requiruntur, iis tamen exceptis, qvibus subducitur alvus. Si tamen, remediis licet antiphlogisticis, qvæ jam dicta sunt, rite applicitis, inflammatio iridis vel chronica fiat, de qva mox dicemus, vel in exsudationem vel suppurationem transeat, remedia qvoqve interna adhibenda sunt. Qvorum omnium maxime apta sunt mercurialia, inprimis vero mercurius dulcis, cujus tanta copia est porrigenda, ut alvum simul subducat. Cum vero hoc remedium salivationem brevi interdum procreet, in hoc casu semper molestam, nec ullo modo salutarem, hydrargyrum muriaticum corrosivum nonnulli præferunt, cujus in hoc morbo eximiam vim ipse qvoqve expertus sum. Aliud etiam restat remedium, secundo hujus morbi stadio vel imminente vel jam præsente, efficacissimum, radix nimirum polygalæ senegæ, de qva jam alio loco *) mentionem fecimus. Remedia nauseosa a *Guthrieo* laudata sunt **), cum vero post coremorphosin in

*) Eyr, et medicinsk Tidsskrift. Christiania 1827, 2 Bd. 1 Hefte p. 57.

**) l. c. — Graefe u. Walther Journal d. Chir. 6 Bd. p. 560.

is hominibus vomitus haud raro sponte acce-
qvi valde molestus est, et hisce remediis facile
cari potest, a nauseosis potius abstineamus.

§. 140.

Iritis chronica, qvæ rarior est inflamma-
post iritidem acutam, ut videtur, sanatam,
anente vero ad iridis inflammationem procli-
tte, vulgo oritur, nonnunqvam tamen, etsi nulla
is acuta prægressa est, accedit. Initium capit
; vario post operationem tempore, nunc aliqvot
bus, nunc duabus vel tribus qvin pluribus heb-
nadibus præterlapsis. Symptomata, qvibus cog-
citur, hic omittimus, utpote qvæ semper, sive
coremorphosi sive alia ex causa morbus origi-
n trahit, omnino eadem sint. Qvod vero ad
rapiam attinet, non possumus, qvin breviter men-
nem ejus faciamus, qvæ nobis maxime utilis vi-
sit. Sangvinis missio rarissime reqviritur, qvæ
nen instituenda est, si gravi dolore oculi et ca-
is admodum vexatur ægrotus. Cum vero ad ex-
dationes procreandas in hac inflammatione mag-
sit proclivitas, mercurialia et radix senegæ præ
nibus, qvæ interne porriguntur, indicata sunt.
m autem admodum lente procedat morbus, et
ercurialia, si diutius porriguntur, salivationem

vulgo procreent, radicem senegæ magno cum fructu hisce interdum prætuli. In hoc morbo valde qvoqve juvant remedia externa, qvæ modo prope oculum modo loco ab hoc remotiori sunt applicanda. Ad hæc pertinent ungventum neapolitanum, butyro de cacao paratum, regioni temporali, frontali et buccali inungendum, vesicatoria et sinapismi nuchæ vel extremitatibus applicandi, neqve minus præter alia inprimis ungventum stibiatum, qvod remedium, in hoc morbo efficacissimum, ex partibus æqvalibus tartari stibiati et axungiæ porci vel saltem ex partibus tribus tartari stibiati et partibus qvatuor axungiæ porci paratum, qvotidie mane et vespere nuchæ inungendum est, donec pustulæ majores proveniant. Remedium hoc non solum eandem atqve alia derivantia sic dicta vim habere putamus, sed simul qvoqve absorptione tartari stibiati eandem (vel similem), ac si hujus medicamenti parva copia interne adhibeatur. Alia remedia externa, qvæ huic morbo vulgo apta putantur, ut setaceum nuchæ, fonticuli, cet. vulgo superflua sunt.

§. 141.

Qvæ coremorphosin nonnunqvam seqvitur

mmatio membranæ humoris aqvei, ab aliis *) chronica, ab aliis **) hydatocapsulitis, ab ***) iritis subacuta dicta, varia secum fert otomata variumqve exitum, prout vel ea hu- membranæ pars, qvæ corneam, vel ea, qvæ iri- obtegit, hoc morbo affecta sit. Qvi hanc in- mationem descripserunt, cum utramqve ejus iiem parum distinxerint, sed symptomata, qvæ- qve hujus membranæ pars inflammatione affec- uerit, eadem esse putaverint, qvod a mea expe- tia abhorret, haud alienum puto, hanc inflam- iionem, prout vel ea pars, qvæ iridem, vel ea, : corneam obvelat, morbo laboret, hoc loco *viter* adumbrare.

Cum post coremorphosin inflammatio mem- nam capsulæ humoris aqvei, qvæ iridem tegit, m vel partem ejus vexat, qvo in casu, cum iri- n ipsam non raro simul adficiat, iritis subacu- licet minus apte, nuncupari potest, hisce symp- atibus sese prodit, qvæ sæpissime secundo vel

Schindler, commentatio ophthalmologica de iritide chronica ex keratonyxide oborta. Vratislaviæ 1819.
Helling, praktisches Handbuch der Augenkrankheiten. Berlin 1821.
Benedict, Handbuch d. praktischen Augenheilkunde 1 Bd. p. 363—4 Bd. p. 338,

tertio post operationem die, nonnunqvam vero s-rius oboriuntur. Initio morbi de sensu moles qvasi oculi pleni qveritur ægrotus, in dolorem oc li pressorium dein magis punctorium, qvi mox r mittit mox intermittit, vulgo autem sub vespera et noctem ingravescit, interdum, minime vero sem per, abiente, nonnunqvam, si nimirum ipsa i inflammatione affecta est, in frontem et dimidiu caput migrante, interdum cum febre nonnull symptomatibus gastricis et obstipatione alvi, ecc proticis fere semper subducenda, conjuncto. Ben vero tenendum est, in hac inflammatione dolore nonnunqvam sed raro omnino abesse, ideoqve mo bum tum non prius detegi, qvam oculus denud tur et inspiciatur. Si jam oculum inspicis, ru bor nonnullus conjunctivæ et scleroticæ nunc a initio morbi nunc serius apparet, mox levior mo magis saturatus, mox fere omnino brevi evanescens sed sæpe iterum serius ociusve recurrens. Hu mor aqveus sæpe turbidus est, qvo fit, ut iriden nonnunqvam minus accurate cernere possimus Si autem iris non simul inflammatione affecta est sed membrana humoris aqvei sola hoc morbo cor repta, qvod qvidem rarius et sæpissime modo pos iridodialysin, et qvidem tum præcipue accidit

in hac operatione instituenda pars membra-
humoris aqvei ab iride ipsa forte separata et
cerata fuerit: pars hujus membranæ, immutato
us colore, vulgo paulatim obfuscatur, et dein-
mox cum cornea vel ea membranæ humoris
ei parte, qvæ corneam obtegit, si hæc qvoqve
ammata est, eodem fere modo ac pleura costa-
cum pleura pulmonali, coalescit, qva concre-
ne synechia partialis anterior oritur, mox vero
nplicatur et cum iride iterum concrescit, ita
nen, ut ab iride bene discerni possit. Si vero
ammatione simul laborat iris, color ejus qvasi
iritide acuta mutatur, minus tamen saturatus
lgo fit. Pupilla, qvæ facta fuit, ob exsudatio-
s vel diminuitur vel omnino clauditur, qvod
m factum est, dolores desinunt.

Si autem modo ea membranæ humoris aqvei
rs, qvæ corneam obtegit, inflammatione laborat,
æ inflammatio vulgo qvidem modo circum cor-
æ vulnus sedem habet, interdum tamen totam
jus membranæ partem occupat, non raro nullum
lorem, saltem modo admodum levem punctori-
n sentit ægrotus, qvi etiam vulgo remittit, et
epissime cum adaucta lacrymarum secretione con-
nctus est. Nisi alii accedant morbi, qvi gravi-

ori dolore vel aliis symptomatibus sese prodant, qvorum causa oculum denudare et inspicere debeat medicus, hæc inflammatio in primo suo exordio non facile detegitur; ægrotus enim, qvi hoc levi dolore, si adest, non admodum vexatur, non raro nullius eum æstimat, nec de eo qveritur, qvia putat, talem dolorem esse inevitabilem operationis effectum, qvi nullo indigeat remedio nec ullo remedio debellari possit. Magnam itaqve curam impendere debet medicus, ut qvæstionibus, vario modo ægroto propositis, cognitionem vel saltem suspicionem hujus morbi sibi comparet. Deinde si medicus oculum inspicit, superficiem internam corneæ nonnihil obfuscatam videt, qvæ obfuscatio vulgo modo partem aliqvam membranæ, qvæ corneam tegit, rarius totam occupat. Humor aqveus etiam in hac inflammatione interdum, licet raro, turbidus evadit et conjunctiva nonnunqvam simul inflammatur. Synechiam anteriorem ex hac inflammatione oriri posse, si ea membranæ pars, qvæ iridem obtegat, inflammatione simul correpta sit, nuper diximus.

Causa hujus morbi post coremorphosin oborti partim e corneæ partim ex iridis vel potius ex ipsius membranæ humoris aqvei, qvæ cum illis partibus intime conjuncta est, læsione vulgo petenda est.

iridodialysin, qvam freqventius seqvitur, ea
ımmatio, qvæ partem membranæ, qva iris obte-
rr, occupat, ob membranæ ab iride dissolutionem
disruptionem non raro oriri videtur, ea vero
ımmatio, qvæ partem, qva cornea velatur, occu-
tum sæpissime oritur, cum vel post institutam
ectomiam aut iridectomedialysin iris, postqvam
s ejus extra corneam abscissa est, in cameram
lli anteriorem redit, et inter redeundum partem
mbranæ, vulneri corneæ vicinam, vexat vel a
nea dissolvit, vel post iridodialysin, qvæ cum
lloencleisi juncta erat, malo cum successu insti-
am, iris vel statim vel post breve tempus per
lnus corneæ iterum sese retrahit et eodem mo-
membranam lædit.

Prognosis hujus inflammationis pro sede et
hementia ejus valde differt. Qvæ membranam
steriorem occupat inflammatio non solum gra-
ora affert symptomata, sed qvoqve in lymphæ
sudationem haud raro exit, qva pupilla omnino
ostruitur. Maxime infaustus evadit eventus hujus
flammationis, si vel mature haud observatur, vel
bservata negligitur vel male tractatur. Si tota pos-
rior membranæ pars inflammata est, vel iris et pars
nterior membranæ eodem morbo simul correpta,

si dolor admodum gravis est, et remediis aptis i tra breve tempus nec fugatur nec diminuitur, l tus operationis eventus facile tollitur. Si aute modo levis est inflammatio, remediis aptis temp stive porrectis facile evanescit. — Ea inflamm tio, qvæ modo partem anteriorem hujus membr næ occupat, qvamqvam longe minori vehement sese prodit, nonnunqvam tamen infaustum habe exitum, cum ita obfuscetur membrana, ut radi lucis per pupillam penetrare neqveant. Sæpissi me tamen, si modo mature indagetur et recte trac tetur, qvamvis qvasi nebulosa appareat membrana, sine omni visus detrimento depellitur.

Qvod ad therapiam hujus morbi attinet, maxima medici cura in eo versari debet, ut inflammationem mature agnoscat et tempestive reprimat. Ea inflammatio, qvæ parti posteriori membranæ insidet, apparatus antiphlogistici largum usum et in universum eandem medelam, qvam adversus iritidem laudavimus, reqvirit. Etsi symptomata initio morbi mitiora esse videantur, venæsectio tamen, qva larga sangvinis copia evacuetur, statim adhibenda est, ut morbus cito frangatur, et alias tardus celerius evanescat. Si post hanc venæsectionem dolores non tollantur, vel præterlapsis horis

nullis recrudescant, venæsectio iteranda est, od in graviori inflammatione sæpius etiam fieri bet, donec dolores fere omnino evanuerint. Præ- universalem sangvinis evacuationem hirudines coqve cum fructu applicantur, si morbus magis rronicus et cum doloribus gravioribus conjunc- sit. Præterea adhibenda sunt alia remedia an- hlogistica, utut calomel, nitrum et laxantia sali- , et externe simul applicanda sunt fomenta fri- lla, ungventum neapolitanum, ungventum stibi- um, vesicatoria, et sinapismi, de qvorum usu hoc co fusius disserere nil attinet. Cum vero lym- æ exsudationes vel incipiunt vel jam adsunt, ex llice senegæ magnam sæpe utilitatem exspectare ssumus, adhibito simul ungvento mercuriali, od vicinis oculi partibus est inungendum. — In- mmatio, qvæ partem anteriorem membranæ ob- at, remediis antiphlogisticis etiam fuganda est. posterior hujus membranæ pars non simul in- mmata est, et ægrotus de nullo qveritur dolore, igitur nulla est causa, cur oculum proximis st operationem diebus inspiciat medicus, non ro fit, ut oculum dein inspicienti obfuscatio embranæ vel alia hujus inflammationis signa jam pareant. Qvod si ita est, pro vario morbi gra-

du varia remedia adhibenda sunt; mox enim mercurialia, mox salia, qvæ alvum subducant, mox nitrum, mox senega aliaqve apta sunt. Qvænam ex hisce remediis potissimum eligenda sint, ex rerum conditione pendet. Sangvinis missio universalis si anterior membranæ pars sola ægrotat, modo in primo aditu morbi utilitatem adferre potest, sæpissime tamen superflua est; hirudines autem, si pluribus post operationem præterlapsis diebus cum dolore et conjunctivæ rubore conjuncta sit inflammatio, sunt applicandæ. In initio morbi fomenta frigida oculo imponi debent, postea vero derivantia et inunctiones mercuriales, prope oculum applicitæ, conveniunt.

§. 142.

Blepharophthalmitis erysipelatosa nonnunqvam post absolutam coremorphosin oritur, præsertim in iis hominibus, qvi cutem habent valde irritabilem. Si primis post operationem diebus accedit, iritis vel alia ipsius oculi inflammatio vulgo inseqvitur, et therapia antiphlogistica tum indicata est. Si autem serius incipit, nulla alia inflammatione adjuncta, sacculis aromaticis oculo impositis vulgo evanescit.

Blepharoblennorrhoea qvoqve nonnunqvam

st coremorphosin incidit, præsertim in homini-s junioribus, foeminis et scrophulosis, cujus sig- et therapiam hic omittimus.

§. 143.

Rarius fit, ut post peractam coremorphosin na inflammationis omnino non appareant; nihi- tamen minus minime necessarium habemus, mox post operationem absolutam, antequam na inflammationis appareant, adhibeatur venæ- ctio, qvod svadet *Guthrieus* *), ut nimirum in- mmatio omnino avertatur. Sed nec negari po- st, medelam nimis antiphlogisticam vel venæsec- nem supervacuam vulgo minus nocere, qvam si inflammatione, qvæ venæsectionem reqvirat, hæc n satis tempestive instituatur vel omnino omit- tur.

§. 144.

Commemoravimus supra (§. 127) inter core- orphosin, hæmorrhagiam vasorum ciliarium non- nqvam oboriri, vulgo qvidem levem, interdum men tantam, ut utraqve oculi camera sangvine nnino impleatur, et neqve pupilla neqve iris con- ici possit. Qvod si fit, non solum nullus existit

*) l. c.

visus, sed etiam de sensu; oculi qvasi pleni et tensi qveritur ægrotus. Si major etiam copia sangvinis provenit, cornea qvasi protruditur, et totus fere bulbus oculi exturgescit et valde dolet. — Nisi valde ingravescit hic morbus, qvod raro fit, prognosis læta est, si autem maxima sangvinis copia impletus est oculus, non solum lente, qvin interdum non omnino resorbetur sangvis, sed gravissima etiam iritis vel ophthalmitis, qvæ bulbum suppurатione consumere possit, nisi rite debelletur, tum nonnunqvam oritur.

Qvod ad curationem attinet, hic morbus, si levior est, naturæ viribus evanescit, et tanto citius, qvo junior est ægrotus. Etsi majorem sangvinis copiam contineant cameræ oculi, non raro solis naturæ viribus absorbetur, qvæ tamen absorptio interdum nonnisi post plures hebdomades vel menses omnino absolvitur. Cum autem visus, dum in cameris oculi adest sangvis, e vasis ciliaribus effusus, vel omnino nullus vel saltem hebes fiat, necesse est, si solis naturæ viribus admodum lente resorbeatur, adhibeantur remedia, qvæ vel absorptionem sangvinis promovere vel eum alio modo ex oculo removere possint. Hæc autem remedia, cum satis cognita sint, hic prætermittimus. Tenen-

um tamen est, sangvinem, si diu in oculo rema-
at, morbum, qvem cataractam spuriam dicunt,
citare posse, qvare, nisi qvatuordecim post ope-
tionem diebus sangvis fere omnis resorptus sit,
plurimis saltem hominibus satius est, jam re-
edia adhibere, qvibus oculus a sangvine hoc li-
eretur. Si inflammatione iridis vel alius partis
mul laborat oculus, curatio ejus ad regulas su-
ra memoratas accommodanda est.

§. 145.

Iris, extra corneam protracta ibiqve relicta, præterlapsis aliqvot post operationem diebus, naturæ viribus vulgo evanescit. Priusqvam vero hoc fit, ægrotus interdum dolore cruciatur, qvi raro diu persistit, et sæpissime qvanto vehementior est, tanto citius desinit. Si autem post qvatuordecim circiter dies non evanuerit hæc iridis pars, medicamina adhibenda sunt, idqve eo magis, cum iris extra corneam remanens oculum facile irritet, et inflammationem sic ciere vel augere possit. Præterea tenendum est, hanc iridis partem, si diu relinqvatur, interdum duriorem evadere atqve increscere, et corneam circum hanc iridis partem facile obfuscari. Remedia, qvæ ad iridem, qvæ ex-

tra corneam sita est, removendam adhibentur, sunt varia, qvorum tamen, ne iis ipsis inflammatio promoveatur, leniora prius tentanda sunt qvam fortiora. Primum itaqve Tinctura opii simplici vel Laudano liqvido S. oblini debet iris, si vero hæc non sufficiant, Lapis infernalis vel Butyrum antimonii vel Acidum muriaticum, qvorum tamen omnium nullo mihi opus fuit, in usum vocari potest; si etiam hæc remedia frustra applicita fuerint, vel propter graviorem inflammationem adhiberi non debeant, cultro vel forfice Davieliana removenda est hæc iridis particula.

§. 146.

Etsi pupilla artificialis coremorphosi feliciter formata sit, interdum tamen fieri potest, ut pupilla, qvæ facta est, postea valde diminuatur vel omnino claudatur ita, ut ægrotus modo hebetem vel nullum recuperet visum. Cujus rei causa vel ex ipsa operationis methodo vel ex aliqvo oculi morbo, qvi post operationem accesserit, petenda est. Infaustus hic operationis eventus, si timendus est, interdum qvidem remediis peculiari oculi conditioni adaptandis prohiberi potest; si autem jam adest, nil nisi nova operatio restat, qvæ

illa oculi conditione morbosa, qva oculus tum
orat, eligenda est. Fieri igitur potest, ut, si
. iridectomia parum læte evenerit, iridodialy-
vel alia methodus postea institui debeat.

CORRIGENDA ET ADDENDA.

Pag.	106	Lin.	7	artificialem l. artificialem consulto
—	108	—	11	institui l. instituit
—	112	—	24	perigrinante l. peregrinante
—	129	—	20	ciliarum l. ciliarium
—	132	—	8	anteriorem l. posteriorem
—	198	—	12	iterdum l. interdum
—	—	—	14	, l. :
—	235	—	17	debet l. debeat